volume 47 | numéro 2 | automne 2007

Le Collège

PLUS DE 60 ORGANISATIONS CONFIRMÉES
Le sommet de la santé organisé par le Collège des médecins promet !

> Surveillez vos courriels !

Rendez-vous à la mi-octobre avec la première infolettre.

- Le site internet du Collège se refait une beauté
- La Loi 86
  Ce que vous devriez savoir
- Les permis temporaires
- Que pensez-vous de votre ordre professionnel ?
  Une occasion de vous exprimer

Chers membres,

Depuis quelques mois, vous avez sans aucun doute remarqué qu'un vent nouveau souffle au Collège des médecins, avec l'arrivée de madame Anne Roy aux communications. En effet, votre ordre professionnel désire être plus dynamique et présent sur la scène québécoise, et ce, afin que la perception du public à l'égard de notre profession soit à son meilleur.

Nous souhaitons également être davantage en lien avec vous, nos membres. Pour y arriver, nous avons entre autres repensé notre revue. Comme vous pourrez le constater, cette dernière est plus dynamique, vous informe davantage des activités de votre ordre professionnel et se veut maintenant un lieu d'échange entre les médecins et le Collège. C'est pourquoi un coin des lecteurs a été créé. J'espère que vous saurez pleinement utiliser cet espace qui vous est réservé pour nous faire part de vos commentaires et de vos questions.

Au fil des prochaines pages, vous découvrirez donc des nouveautés, des précisions, des exclusivités et des informations générales.

Je vous souhaite à tous un très bel automne et n'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires.

Bonne lecture !

Le président-directeur général,

Yves Lamontagne, M.D.

Dear Members:

Over the past few months, I am sure you have noticed a new wind in the Collège des médecins' sails with the arrival of Ms. Anne Roy within our Communications Group. In fact, Anne's addition to our ranks is a manifestation of your professional order's desire to be more dynamic and present on the Québec scene so as to ensure that public perception of our profession is at its very best.

We are also committed to maintaining closer ties with you, our members. That is why we have undertaken a thorough review of our newsletter and made some very exciting changes. As you will see in perusing the pages of this current edition, the publication is now bolder, more informative about the activities of the Collège, and it is a better forum for the exchange of ideas and insights with its brand-new Reader's Corner. I sincerely hope that you will take advantage of this new space reserved especially for you to submit your comments and questions.

I encourage you to take the time to discover our new and improved publication full of news, features, exclusive stories and general information.

I wish you all a great autumn season and, once again, invite you to feel free to send us any comments you may have.

Enjoy your magazine !

Yves Lamontagne, M.D.

President and Chief Executive Officer

BUREAU ET COMITÉ ADMINISTRATIF

Dr Yves Lamontagne, Dr Charles Bernard, Dr Jacques Boileau, Dr François Croteau, M. Jacques Richard.

BUREAU

Dr Richard Bergeron, Médecine de famille Montréal, 2006-2010

Dr Charles Bernard, Médecine de famille Québec, 2004-2008

Dr Jacques Boileau, Hématologie Montréal, 2006-2010

Dr Josée Courchesne, Médecine de famille Montérégie, 2006-2010

Dr François Croteau, Médecine de famille Montréal, 2006-2010

Dr Luc Dallaire, Médecine de famille Chaudière-Appalaches, 2004-2008

Dr Guy Dumas, Médecine de famille Mauricie, Centre-du-Québec, 2004-2008

Dr France Laurent Forest, Médecine de famille Bas-Saint-Laurent, Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine, 2004-2008

Dr Patricia Garel, Psychiatrie Montréal, 2006-2010

Dr Jean-Yves Hamel, Chirurgie générale Estrie, 2004-2008

Dr Julie Lalancette, Médecine de famille Lanaudière, Laurentides, 2004-2008

Dr Yves Lamontagne, Psychiatrie Montréal, 2006-2010

Dr Marie-Hélène LeBlanc, Cardiologie Québec, 2004-2008

Dr Jean-Marc Lepage, Médecine de famille Montérégie, 2004-2008

Dr Markus C. Martin, Obstétrique- gynécologie Montréal, 2006-2010

Dr Marcel Reny, Médecine de famille Outaouais, Abitibi-Témiscamingue, 2004-2008

Dr André Rioux, Médecine de famille Laval, 2006-2010

Dr Denis Rochette, Psychiatrie Saguenay, Lac-Saint-Jean, Côte-Nord, Nord-du-Québec, 2004-2008

Dr Micheline Thibodeau Radiologie diagnostique Montréal, 2006-2010

Dr Jean-Bernard Trudeau Médecine de famille Montréal, 2006-2010

Administrateurs nommés par les facultés de médecine du Québec

Dr Sarkis Hratch Meterissian, Vice-doyen à la formation postdoctorale, Faculté de médecine de l'Université McGill

Dr François Lajoie, Vice-doyen aux études médicales postdoctorales, Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke

Dr Pierre LeBlanc, Vice-doyen aux affaires cliniques, Études médicales postdoctorales, Faculté de médecine de l'Université Laval

Dr Guy Lalonde, Vice-doyen aux études médicales post-doctorales, Faculté de médecine de l'Université de Montréal

Administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec

Gisèle Gadbois, 2004-2008
Jacques Richard, 2004-2008
Jean-François Joly, 2006-2010
Pierre Parent, 2007-2010

Responsable de la revue : Anne Roy
Coordonnatrice de la revue : Martine Meilleur
Révision linguistique et réalisation graphique : Le Groupe des publications d'affaires et professionnelles Rogers
Représentation publicitaire : REP Communication
Reproduction autorisée si la source est mentionnée. Dans cette publication, le masculin et utilisé sans préjudice et seulement pour alléger la lecture.

Courriel : collegedesmedecins@cmq.org

À LA UNE!

4 Le sommet de la santé

8 L'infolettre

LES MANCHETTES

7 Le site Web se refait une beauté

7 La Loi 86

14 Les permis temporaires (Mise au point du secrétaire)

23 Sondage : Que pensez-vous de votre ordre professionnel ?

À L'AGENDA

5 Conférences de presse

5 Prochains Bureau et CA

6 Que s'est-il passé au Colloque 2007 ?

6 Les publications des derniers mois

8 Un nouveau centre de documentation au Collège

21 Nouveautés sur le Web

À L'HONNEUR

10 Grand Prix 2007

11 Prix Mérite du CIQ

DOSSIERS

13 Indicateurs en transplantation rénale chez l'adulte

17 Huit questions et réponses sur le développement professionnel continu

16 **MÉDICAMENTS : avis, mises en garde et retraits**

20 **SAVIEZ-VOUS QUE…**

20 **COIN DES LECTEURS**

22 **ATELIERS ET FORMATION**

24 **CARRIÈRES ET PROFESSIONS**

26 **AVIS DE RADIATION**

28 **AVIS DE DÉCÈS**

29 **NOUVEAUX MEMBRES**

Papier recyclé

PAR **ANNE ROY**

LE MONTEFIORE CLUB : LE LIEU CHOISI POUR LE SOMMET DE LA SANTÉ

C'EST AU MONTEFIORE CLUB QUE LE SOMMET DE LA SANTÉ SE DÉROULERA. COMME SON NOM L'INDIQUE, IL S'AGIT D'UN CLUB PRIVÉ. TRÈS PEU CONNU DU MILIEU FRANCOPHONE, LE BÂTIMENT EST SITUÉ AU CŒUR DU CENTRE-VILLE DE MONTRÉAL.

C'est sous le thème *Le système de santé : c'est l'affaire de tous!* que se réuniront donc les 5, 6 et 7 novembre prochain les différents intervenants du réseau de la santé. L'objectif du sommet est de réunir les acteurs du système de santé afin de trouver des solutions créatives et de formuler des propositions concrètes pour améliorer à court terme les services de santé offerts à la population.

Afin de vous tenir informés de cette première au Québec, le Collège des médecins vous offre une visite guidée du lieu qui sera l'un des plus médiatisés du Québec au mois de novembre.

Les matinées débuteront par une conférence. Ainsi, le lundi 5 novembre, M. Michael Hildebran, directeur du marketing et des relations publiques du *Champlain Valley Physicians Hospital Medical Center* entretiendra les participants de l'organisation des services. Le mercredi 6 novembre, M. Daryl Urquhart, directeur des affaires du Shouldice Hospital, abordera le thème du financement.

Par la suite, six ateliers se dérouleront simultanément. On voit, sur la photo, l'une des salles qui a été réservée à cet effet. Les ateliers doivent permettre de trouver des solutions, selon leur thème, que les participants seraient prêts à appliquer à court terme. Ces solutions seront présentées ultérieurement aux autres invités dans le cadre de la plénière.

C'est dans cette salle qu'auront lieu les allocutions des différents conférenciers le matin et la plénière de l'après-midi. C'est là que seront votées les différentes propositions qui seront présentées, dès la fin novembre, au gouvernement.

Vous avez des solutions concrètes à nous proposer? Faites-les nous parvenir à sommetdelasante@cmq.org

Vous voulez en savoir davantage? Abonnez-vous à l'infolettre et vous serez les premiers informés! **infolettre@cmq.org**

Il y a des dates qu'on n'oublie jamais...

des conversations
qui changent notre vie...
des rencontres inoubliables...

LE 9 MAI : J'Y SERAI !

Le Colloque 2008, ça promet !
(voir page 16)

EN RÉSUMÉ, VOICI COMMENT SE DÉROULERA LE SOMMET :
Sujets de discussion : trois sujets seront abordés durant ces trois journées.

DÉROULEMENT PRÉLIMINAIRE
Lundi : organisation des services et des soins
Mardi : administration
Mercredi : financement

8 h	Inscription et café brioches
8 h 30	Conférence
9 h 30	Présentation des ateliers
9 h 45	Pause santé
10 h	Ateliers (2 heures)
12 h 15	Lunch
13 h	Plénière
15 h	Pause santé
15 h 30	Plénière
17 h	Fin de la journée

Nombre de participants inscrits : 122

LA PRÉSENCE DU STÉTHOSCOPE

PAR **YVES ROBERT, M.D.**

La revue *Le Collège* fait peau neuve. Parmi les options proposées, l'idée d'intégrer un stéthoscope dans le titre en page couverture est apparue séduisante.

Depuis son invention par René Laënnec, le stéthoscope s'est imposé au cours des décennies comme un instrument indispensable à l'examen physique d'un patient. Il représente un des principaux symboles de l'exercice de la médecine.

En ces temps de développements biotechnologiques qui voient se développer des outils d'investigation plus développés et plus précis les uns que les autres, il n'est pas inutile de redonner une place centrale à cet outil classique qu'est le stéthoscope afin de rappeler que l'exercice de la médecine repose d'abord sur la relation de confiance entre un médecin et son patient et une anamnèse (questionnaire et examen physique) appropriée, ingrédients incontournables de l'exercice de la médecine clinique.

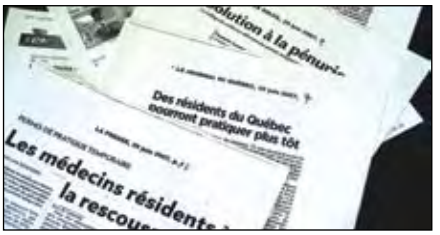
À l'instar de cet instrument permettant principalement d'ausculter le cœur et les poumons, *Le Collège*, nouveau format, sondera le cœur de la profession : vous, médecin lecteur qui êtes l'élément vital de ce qui nous rassemble, le Collège des médecins du Québec.

Bonne lecture !

CONFÉRENCES DE PRESSE

- À la suite des nombreux articles parus dans les médias, le Collège des médecins organisait, le 1er mai dernier, une conférence de presse faisant une mise au point sur les médecins diplômés à l'étranger. Il a été clairement établi que le Collège n'est pas le seul intervenant dans ce dossier.

- Le 5 juin dernier s'est tenue la conférence de presse annonçant la tenue du Sommet de la santé, diffusée en direct par LCN. Quartorze journalistes y ont assisté. L'adresse courriel sommetdelasanté@cmq.org a été créée. Jusqu'à présent, près de 100 personnes ont fait parvenir au Collège des médecins leurs suggestions pour améliorer le système de santé. Nous avons reproduit quelques suggestions dans le Coin des lecteurs, page 19.



- LCN et RDI ont couvert en direct la conférence de presse du 28 juin dernier, qui portait sur le permis temporaire accordé aux médecins résidents en médecine interne et en pédiatrie. Dix-sept journalistes ont assisté à cette conférence de presse.

ATTENTION : DURÉE D'UNE ORDONNANCE

Le Collège des médecins du Québec (CMQ) a été informé à quelques reprises par des pharmaciens que certains médecins rédigent leurs ordonnances en indiquant comme durée de validité : « à vie ». Le CMQ et l'Ordre des pharmaciens du Québec conviennent qu'une telle pratique n'est pas souhaitable et ne répond pas aux critères d'un bon suivi médical. Pour plus de détails, consultez la mise au point effectuée par le Collège des médecins sur le renouvellement des ordonnances que vous avez récemment reçue par courrier, ou consultez le site Web du Collège.

NOTE IMPORTANTE

Veuillez noter que les bureaux du Collège des médecins seront fermés le 8 octobre ainsi que du 24 décembre au 2 janvier inclusivement.

PROCHAINES RÉUNIONS

CA

21 NOVEMBRE

BUREAU

12 OCTOBRE

14 DÉCEMBRE

QUE S'EST-IL PASSÉ AU COLLOQUE 2007 ?

Mes valeurs, notre profession : conciliables… ou non ?

PAR **DANIELLE STANTON**

LES BESOINS INDIVIDUELS DES MÉDECINS ET LES BESOINS DE LA SOCIÉTÉ SONT-ILS ENCORE CONCILIABLES EN 2007 ? PÉNURIE DE MÉDECINS, CONCILIATION TRAVAIL-FAMILLE, FOSSÉ DES GÉNÉRATIONS, LA RÉALITÉ EST DE PLUS EN PLUS COMPLEXE. ON CONTINUE POURTANT D'ATTENDRE DES MÉDECINS QU'ILS « RÉPONDENT À LA DEMANDE » EN GARANTISSANT À LA POPULATION DES SOINS DE QUALITÉ, JOUR APRÈS JOUR, 24 HEURES SUR 24. EST-CE HUMAINEMENT POSSIBLE ? LES PARTICIPANTS À LA TABLE RONDE DU RÉCENT COLLOQUE ONT TENTÉ DE RÉPONDRE.

Paul Labelle, photographe

LES CONFÉRENCIERS DU COLLOQUE 2007, EN COMPAGNIE DU PRÉSIDENT ET DU SECRÉTAIRE DU COLLÈGE

Qualité, respect, équilibre : trois valeurs professionnelles ultimes aux yeux de Stéphanie Samson, médecin de famille de Québec. « La qualité doit être au rendez-vous partout. Le respect, lui, on le doit autant au patient qu'aux collègues, même quand leur choix de traitement diffère du nôtre. » Quant à l'équilibre, les chiffres inquiétants sur l'épuisement professionnel parlent d'eux-mêmes. « Un bon médecin doit savoir concilier son travail, sa vie de famille et sa vie personnelle. »

« Pour les nouveaux médecins, la résidence constitue un véritable défi d'arrimage, illustre Martin Bernier, président de la Fédération des médecins-résidents du Québec (FMRQ). Ils doivent passer du statut d'étudiant à celui de médecin. Les messages qu'ils reçoivent de leurs aînés seront déterminants pour leur avenir. »

Des solutions ? Selon certains, il faudrait abolir au plus vite les PREM et les activités médicales particulières (AMP) pour établir plutôt des offres de services avec modulations monétaires et miser davantage sur le travail de groupe.

Pourquoi ne pas permettre un pourcentage de pratique privée ?, questionne le Dr Goyette, médecin de famille de St-Jérôme. Cela réduirait à coup sûr le nombre de médecins qui finissent, de guerre lasse, par se retirer du système. « Cela diminuerait aussi l'exode de plusieurs autres à l'étranger. »

Pour corriger le tir, le Dr Martin Arata, médecin de famille à Thetford Mines et directeur de services professionnels, estime urgent de procéder à une vaste réingénierie interprofessionnelle et à une hiérarchisation des soins afin d'améliorer l'offre de services. « Quand je vois des cardiologues suivre des patients hypertendus ou des psychiatres accompagner des couples en processus de séparation, je me questionne sur la bonne utilisation de leurs compétences… »

Réactions diverses de la salle

« Il faut dénoncer la situation actuelle plus haut, plus fort, a lancé un participant. Les finances publiques seront bientôt à sec, et nous, les médecins, sommes à bout de souffle. Voyons les choses en face : nous allons tout droit vers le gouffre. »

Alors que faire ? Selon Louise Duranceau, médecin spécialiste en chirurgie plastique au CHUM, si nous refusons que le gouvernement dicte des lois, relevons nos manches. Prenons nos responsabilités. Et agissons. Les fédérations, le Collège des médecins, chacun de nous, nous devons faire notre effort pour résoudre ces problèmes criants. Autrement, gare au tsunami. »

PUBLICATIONS

◆ En cette année de la sécurité routière, le Collège des médecins a publié un guide d'exercice afin de fournir aux médecins les outils nécessaires pour mieux évaluer l'aptitude de leurs patients à conduire un véhicule automobile.

◆ En collaboration avec l'Ordre des pharmaciens, le Collège des médecins a publié un énoncé de position sur la transmission des ordonnances de médicaments par télécopieur.

◆ L'accès aux renseignements personnels contenus dans le dossier médical constitué par le médecin exerçant en cabinet a également fait l'objet d'un guide d'exercice.

◆ Afin de soutenir les médecins travaillant en cabinet, un guide d'exercice a été publié sur l'organisation du cabinet et la gestion des dossiers médicaux.

◆ Le Collège des médecins a publié un guide d'exercice sur le médecin et la recherche clinique.

◆ Afin d'assurer l'encadrement de l'exercice des médecins en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et d'adapter le mieux possible les soins à la clientèle, principalement âgée, de ce type d'établissement, le Collège des médecins a procédé à la révision du guide d'exercice *La pratique médicale en soins de longue durée*.

◆ Enfin, pour tout savoir sur les activités de votre ordre professionnel au cours de la dernière année, nous vous invitons à lire le rapport annuel 2006-2007 du Collège des médecins, maintenant disponible sur le site Web.

EN ROUTE VERS UNE REFONTE DU SITE WEB

PAR **CAROLINE THÉBERGE**

À SA RÉUNION DU 28 JUIN 2007, LE COMITÉ ADMINISTRATIF APPROUVAIT LE PROJET DE REFONTE DU SITE WEB, UNE DÉMARCHE STIMULANTE À LAQUELLE SERONT CONSACRÉS PLUSIEURS MOIS. IL EST DIFFICILE D'IMAGINER POUR LE MOMENT L'ALLURE QU'AURA LE NOUVEAU SITE WEB. TOUTEFOIS, AVEC CETTE REFONTE, LE COLLÈGE SOUHAITE PROCÉDER À UNE MISE À NIVEAU TECHNOLOGIQUE ET CRÉER UN NOUVEAU PORTAIL QUI LUI RESSEMBLE : DYNAMIQUE, CONTEMPORAIN, ACCUEILLANT ET PROFESSIONNEL.

Média de l'heure par excellence, le site Web de toute organisation est aujourd'hui le moyen de communication privilégié avec le public. La technologie évolue rapidement, les tendances en matière de sites Web également. Sensible aux besoins des visiteurs de son site, le Collège souhaite notamment simplifier la navigation, mettre en valeur les pages les plus fréquemment consultées et permettre un repérage plus direct des nouveautés et des événements. Ainsi, le site actuel, apprécié pour la richesse de ses contenus, pourra évoluer vers une nouvelle version améliorée.

Depuis quelques semaines, le Collège des médecins du Québec a entamé la réalisation des étapes préliminaires. Des ressources humaines désignées à l'interne pour mener à bien ce projet se penchent présentement sur l'analyse des besoins et sur la rédaction de l'appel d'offres prévu pour l'automne, en vue de trouver un fournisseur d'ici la fin de l'année. D'autres détails relatifs au développement et à la date de mise en ligne du nouveau site suivront.

Si vous avez des suggestions, écrivez-nous à l'adresse courriel suivante : collegedesmedecins@cmq.org

UNE LOI POUR DONNER ACCÈS AUX DOCUMENTS PUBLICS

PAR **MARTINE MEILLEUR**

COMME TOUS LES PROJETS DE LOI, IL AVAIT SON « PETIT NOM » : LE PROJET DE LOI 86. MAIS LE 14 SEPTEMBRE 2007, IL A EU SON NOM PROPRE CAR IL EST ENTRÉ OFFICIELLEMENT EN VIGUEUR. DE QUOI PARLE-T-ON ? DE LA LOI MODIFIANT LA LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS ET D'AUTRES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES. OUF ! ENTRE NOUS, IL Y A FORT À PARIER QU'ON L'APPELLERA TOUT SIMPLEMENT LA LOI SUR L'ACCÈS À L'INFORMATION.

La Loi sur l'accès à l'information impose au Collège des médecins de donner accès aux documents administratifs visant le contrôle de la profession à toute personne qui en fait la demande par écrit, qu'il s'agisse d'un simple citoyen ou d'une organisation. Tous les ordres professionnels québécois sont visés par ces nouvelles dispositions législatives.

Alors, vous demandez-vous, quel effet aura cette nouvelle loi sur la vie des médecins? Aucun, à vrai dire. C'est plutôt votre ordre professionnel qui aura à composer avec certaines contraintes. Ainsi, nous avons 20 jours consécutifs pour acheminer les documents demandés, et obligation nous est faite de fournir tous les documents relatifs au sujet visé par la demande d'accès à l'information, quel qu'en soit le support, électronique ou papier.

Bien sûr, les renseignements personnels demeurent protégés. Seuls les renseignements relatifs à la modification du statut professionnel d'un médecin peuvent être divulgués : décision du comité de discipline ou du comité administratif, limitation volontaire de l'exercice, par exemple. Ce qui est confidentiel le demeure et le Collège continue d'assurer la protection des renseignements confidentiels.

Toute personne peut acheminer une demande d'accès à l'information, notamment par courriel : accesdocument@cmq.org

PAR **FRANCINE MORIN**

UNE INFOLETTRE ? POURQUOI ?

LE COLLÈGE PUBLIERA BIENTÔT, À VOTRE INTENTION, UNE INFOLETTRE AFIN DE VOUS INFORMER RAPIDEMENT DES ÉVÉNEMENTS ET DES NOUVELLES IMPORTANTES QU'IL SOUHAITE VOUS COMMUNIQUER EN PRIORITÉ. DÈS LA MI-OCTOBRE, CETTE INFOLETTRE S'AJOUTERA AUX OUTILS DE COMMUNICATION EXISTANTS, SOIT LA REVUE « LE COLLÈGE » ET LE SITE WEB.

Ce bulletin électronique vous sera envoyé de façon intermittente et au besoin. Ainsi, vous serez les premiers informés des conférences de presse organisées par le Collège, des prises de position et des messages qui nécessitent votre attention.

COMMENT VOUS Y ABONNER ?

Vous avez renouvelé votre cotisation ou votre carte de stages en ligne ? Si vous avez transmis votre adresse de courriel, vous serez automatiquement abonné. Si toutefois vous désirez que votre nom soit retiré de la liste d'envoi, communiquez avec nous à infolettre@cmq.org

Vous désirez vous abonner à l'infolettre ? Écrivez-nous à infolettre@cmq.org

La prochaine fois que vous lirez le message « Vous avez reçu du courrier ! », soyez attentif : il pourrait s'agir de la nouvelle infolettre du Collège !

PAR **HÉLÈNE LANDRY ET GUYLAINE LAVIGNE**

UN NOUVEAU CENTRE DE DOCUMENTATION AU COLLÈGE

GUYLAINE LAVIGNE ET HÉLÈNE LANDRY, TECHNICIENNES EN DOCUMENTATION

LE BESOIN D'ESPACE AU COLLÈGE AINSI QUE L'ACCÈS ÉLECTRONIQUE À PLUSIEURS DOCUMENTS NOUS ONT OBLIGÉS À REMETTRE CERTAINES DE NOS PRATIQUES EN QUESTION. AU COURS DES DERNIERS MOIS, LE CENTRE DE DOCUMENTATION A FAIT UN IMPORTANT EXERCICE D'ÉLAGAGE DE TOUTE SA COLLECTION. CHAQUE PUBLICATION A ÉTÉ ÉVALUÉE ET NOUS N'AVONS CONSERVÉ QUE CELLES QUI RÉPONDENT AUX BESOINS SPÉCIFIQUES DE NOS USAGERS. L'UTILISATION DE L'INTERNET VIENDRA DORÉNAVANT COMPLÉTER LE REPÉRAGE DE L'INFORMATION.

De plus, le Centre a été réaménagé dans de nouveaux locaux. Le nouveau centre de documentation, bien que situé dans un espace restreint, est un local très éclairé qui permet une consultation agréable et rapide à tous nos usagers.

Le réaménagement s'est échelonné sur quelques mois. Guylaine Lavigne et Hélène Landry sont maintenant installées et prêtes à répondre à vos questions et demandes !

LE CENTRE DE DOCUMENTATION : AUSSI UN CENTRE D'ACCÈS À L'INFORMATION

Le centre de documentation du Collège des médecins du Québec est aussi un centre d'accès à l'information et a pour mission de répondre à toute demande de recherche.

Nous effectuons de la recherche documentaire, médicale, jurisprudentielle, légale et administrative sur des sujets précis.

Nous faisons des demandes de prêts-entre-bibliothèques pour obtenir et fournir la documentation trouvée rapidement. Sans oublier les acquisitions nécessaires pour conserver notre collection à jour.

Le centre de documentation indexe tous les articles publiés dans la revue *Le Collège*, conservant ainsi une base de données de tous les articles parus depuis 1968, et indexe toutes les autres publications du CMQ : communiqués, mémoires, rapports, lignes directrices, guide d'exercice, énoncés de position. Si vous recherchez la position du Collège sur un sujet donné, n'hésitez pas à communiquer avec nous.

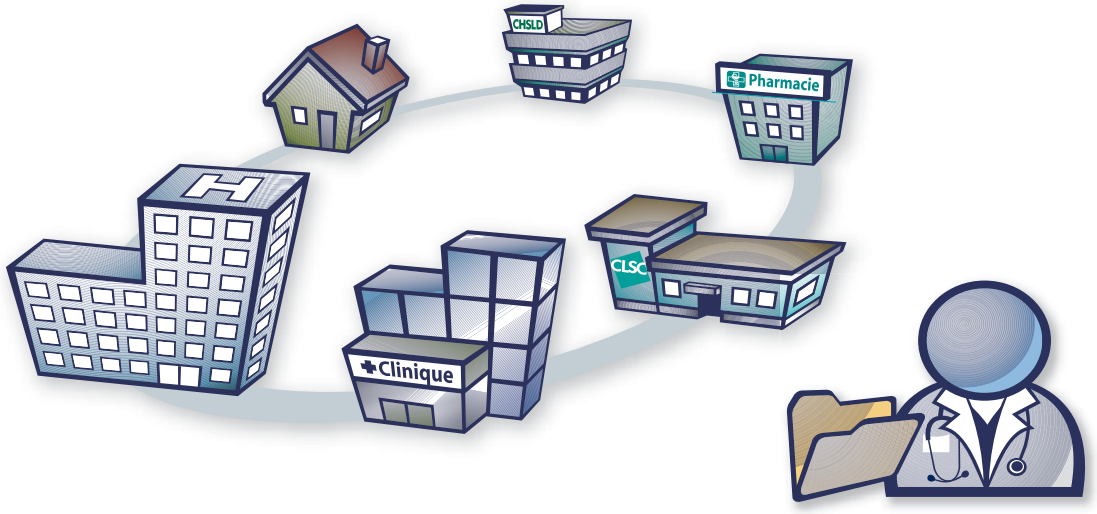
Nous tenons à jour une liste de lignes directrices pour les principales pathologies rencontrées en pratique médicale.

Nous offrons nos services aux médecins et au personnel du Collège, aux membres du Bureau et des comités, ainsi qu'aux médecins membres.

Nous offrons un service de référence, nous répondons aux demandes d'information téléphoniques et à info@cmq.org

Avec l'entrée en vigueur du projet de loi 86, le 14 septembre dernier, le centre de documentation a commencé à participer au processus de traitement des demandes d'accès à l'information.

Le dossier santé accessible **partout**



Le dossier santé électronique interopérable (DSEi) d'OMNIMED permet de constituer, tenir, détenir et maintenir un dossier médical unique pour tous vos patients, accessible à partir de tous vos lieux de pratique.

Ce dossier régional permet le partage sécuritaire de l'information entre les cliniciens autorisés et contribue ainsi à améliorer la qualité des soins en soutenant le travail collaboratif et la coordination des suivis.

1.800.567.4808
www.omnimed.com

OMNIMED.com
Partager l'information, améliorer les soins.

PAR **DANIELLE STANTON**

LE DR VINCENT ÉCHAVÉ, LAURÉAT DU GRAND PRIX 2007

LE CHIRURGIEN DES GRANDES OCCASIONS

Paul Labelle, photographe

MADAME CHO THANDA, LE DR VINCENT ÉCHAVÉ ET LE DR YVES LAMONTAGNE

IL AURAIT VOULU ÊTRE UN ARTISTE. « UN MUSICIEN. SAUF QUE JE N'AVAIS PAS LE TALENT VOULU ! », CONFESSE AVEC SON ACCENT ENSOLEILLÉ LE MÉDECIN D'ORIGINE CUBAINE, VINCENT ÉCHAVÉ. « J'AI DONC OPTÉ POUR UNE AUTRE FORME D'ART : LA CHIRURGIE ». LE CHIRURGIEN GÉNÉRAL, VASCULAIRE ET THORACIQUE L'AFFIRME, IL N'A ABSOLUMENT PAS PERDU AU CHANGE. « MA PROFESSION M'A COMBLÉ. »

Il n'est pas en reste avec elle. Professeur de chirurgie, directeur du programme de formation post-doctorale, président du Sous-comité d'évaluation et de promotion pour les programmes en résidence et fondateur du tronc commun de chirurgie : ce n'est là qu'un aperçu des fonctions que le médecin de 69 ans a occupé durant sa carrière au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS), son port d'attache depuis 1979.

Le Grand Prix 2007 que lui décerne cette année le Collège des médecins lui fait particulièrement chaud au cœur. « Cette reconnaissance par mes collègues d'ici me touche : elle confirme encore plus à l'immigrant que je suis que le Québec, c'est chez moi. Je suis d'ici et pas d'ailleurs. »

UN HUMAIN REMARQUABLE

Dire que le Dr Échavé est passionné par son travail est en-deçà de la vérité, considère la Dr Nathalie McFadden, 35 ans, une ancienne résidente dont le médecin a été le mentor. « C'est un chirurgien remarquable. Un être humain remarquable. Je l'ai toujours vu prendre le temps de parler avec ses patients. Et surtout de les écouter. Il m'a légué en héritage l'importance de voir l'humain derrière la maladie », dit celle qui a pris la relève du Dr Échavé à la direction du programme de formation de chirurgie générale au CHUS.

« Je ne me souviens pas toujours du nom de mes patients, précise le Dr Échavé. Mais ils sont toujours surpris que je me rappelle de détails de leur vie. Un médecin doit prendre le temps de voir qui est devant lui. C'est la base de notre métier. »

Ses connaissances, Vincent Échavé n'hésitera pas à aller les transmettre lors de multiples séjours d'enseignement en terres d'Afrique, d'Amérique latine et d'Asie du Sud-est, faisant ainsi un cadeau précieux à ces futurs médecins d'ailleurs.

Cette pulsion, ce besoin d'en faire autant lui vient de loin. « Vous savez, je suis né dans un pays en développement. Voir la misère autour de soi teinte à jamais votre vision de la vie. »

Il y a près de 40 ans, Vincent Échavé choisissait de s'établir au Québec. Ce jour-là, le Québec a eu beaucoup de chance.

MÉRITE DU CONSEIL INTERPROFESSIONEL DU QUÉBEC

Le Dr Guy Legros, spécialisé en chirurgie générale à Montréal a reçu, le 1er juin 2007, le Prix Mérite du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ). Le Prix du CIQ est décerné à un professionnel québécois émérite pour l'excellence de sa contribution au système professionnel. Toutes nos félicitations !

Paul Labelle, photographe

M. ALAIN BERNIER, DU CIQ, LE DR YVES LAMONTAGNE ET LE DR GUY LEGROS

ORDRE NATIONAL DU QUÉBEC

Au cours de la dernière année, deux médecins ont accédé à l'Ordre national du Québec.

Le Dr Yvette Bonny de Montréal et le Dr Réal Lacombe de Rouyn-Noranda. Félicitations !

DR YVETTE BONNY

DR RÉAL LACOMBE

AVIS DE NOMINATION

Le Collège des médecins est heureux de souligner l'arrivée du Dr W. Michel Bichai, nouveau syndic adjoint à la Direction des enquêtes. Le Docteur Bichai a pratiqué la médecine générale dans divers champs d'activités : cabinets privés, CHSGS à l'urgence, à l'hospitalisation, en cliniques externes, en centres d'accueil et en CHSLD à Urgences Santé.

Le Collège des médecins a le plaisir d'annoncer la nomination du Dr Serge Dupont au titre d'inspecteur enquêteur à la Direction de l'amélioration de l'exercice. Durant ses 30 ans de parcours professionnel, le Dr Dupont a exercé la médecine générale dans plusieurs secteurs d'activités, occupé les fonctions de chef du Service de gériatrie au Centre hospitalier de Lasalle, tenu des charges d'enseignement clinique au Département de médecine familiale au CH de Verdun.

On suit votre rythme
MEILLEUR RAPPORT QUALITÉ/PRIX
Pour assurer votre voiture, vos biens ou votre vie, appelez un conseiller de l'équipe Santé de Dale-Parizeau LM au 1 877 807-3756 et profitez dès maintenant de tous les avantages du programme d'assurance de la FMOQ.
RECOMMANDÉ PAR LA FMOQ
25 ANS DE PARTENARIAT
DALE·PARIZEAU LM
Cabinet de services financiers
www.dplm.com/fmoq

NOUS PRENONS SOIN DE VOTRE PORTEFEUILLE

PRODUITS ET SERVICES FINANCIERS

SPÉCIFIQUEMENT CONÇUS POUR LA COMMUNAUTÉ MÉDICALE

- Une gamme exclusive de fonds de placement : les Fonds FMOQ
- La majorité des fonds communs de placement disponibles sur le marché canadien
- Les produits financiers de Épargne Placements Québec
- Des dépôts à terme
- Un service complet de courtage en valeurs mobilières (REER autogéré, courtage à escompte ou de plein exercice)*
- Un service complet de planification financière

* grâce à des ententes de partenariat

FONDS FMOQ

ACTIFS EN SANTÉ

Montréal **1 888 542-8597** | Québec **1 877 323-5777** | **www.fondsfmoq.com**

DR MARC BILLARD, DIRECTION DE L'AMÉLIORATION DE L'EXERCICE

PAR MARC BILLARD, M.D.

INDICATEURS EN TRANSPLANTATION RÉNALE CHEZ L'ADULTE AU QUÉBEC

LE COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE, PAR L'ENTREMISE DE SON COMITÉ DE TRANSPLANTATION, A PROCÉDÉ À UNE ÉTUDE PAR INDICATEURS EN TRANSPLANTATION RÉNALE CHEZ L'ADULTE COUVRANT LES GREFFES EFFECTUÉES DURANT LES ANNÉES 2000 ET 2004. LES RÉSULTATS ONT ÉTÉ TRANSMIS AUX CMDP DES CINQ ÉTABLISSEMENTS QUI EXÉCUTENT CETTE PRATIQUE CHEZ L'ADULTE. LEURS RÉSULTATS PROPRES ÉTAIENT COMPARÉS À LA MOYENNE COMBINÉE DES QUATRE AUTRES CENTRES ET AUX RÉSULTATS CANADIENS ET AMÉRICAINS LORSQUE DISPONIBLES.

L'étude a porté sur les 446 transplantations rénales (217 en 2000 et 229 en 2004). L'écart annuel entre les centres est de 16 à 58 greffes/année.

- Une des premières constatations est que le Québec utilise très peu de donneurs vivants (13%, p<0,001) comparativement au reste du Canada (42%) et aux États-Unis (39%);
- Nous utilisons plus de donneurs en mort cérébrale de plus de 60 ans (22%, p<0,001) que le reste du Canada (12%) et plus de donneurs marginaux[1] (26%, p<0,001) que les Américains (15%);
- L'âge de nos patients receveurs est comparable entre les centres et avec le reste du pays et les Etats-Unis; l'âge moyen se situe autour de 50 ans;
- Nos patients greffés ont attendu 9½ mois de moins en 2004, soit 37,8 mois par rapport à 47,3 mois au Canada – notre étude ne tient pas compte des patients toujours en attente;
- Le temps d'ischémie froide a été plus court pour les greffes au Canada (38% en moins de 11 heures p<0,001) qu'au Québec (19% en moins de 11 heures). Avec moins de donneurs vivants, des donneurs en mort cérébrale plus âgés ou marginaux et un temps d'ischémie froide un peu plus long, nous aurions pu nous attendre à des résultats de moindre qualité. Les résultats de reprise de fonction retardée avec une hémodialyse dans la première semaine post-greffe (21%), de perte de greffon dans la première année (4,9%) et de décès du receveur dans la première année (2,2%) sont non seulement comparables entre les cinq centres mais aussi avec les résultats publiés au Canada. Ils sont meilleurs que les résultats américains, surtout 5 ans après la greffe. La qualité du suivi et l'accès aux soins de santé sont deux facteurs qui peuvent expliquer ces différences à notre avantage.

Les résultats de l'évaluation par indicateurs doivent être interprétés prudemment. Les différences observées peuvent être attribuables à plusieurs facteurs. Ces comparaisons entre les centres leur permettent de mieux se situer face à leurs pairs et d'améliorer leur pratique à certains égards. Le comité de transplantation était très satisfait de ces résultats et espère que le don vivant prendra de l'ampleur dans les années à venir.

« LES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION PAR INDICATEURS DOIVENT ÊTRE INTERPRÉTÉS PRUDEMMENT. LES DIFFÉRENCES OBSERVÉES PEUVENT ÊTRE ATTRIBUABLES À PLUSIEURS FACTEURS. »

(1) ≥ 60 ans ou ≥ 50 ans et 2/3 critères au moment du décès (AVC, HTA ou créatinine >132 µmol/L)

LE PERMIS TEMPORAIRE… UN PETIT PAS DE PLUS

Le 28 juin 2007, le président-directeur général du Collège des médecins du Québec annonçait la mise en place d'un mécanisme permettant de délivrer un permis temporaire d'exercice aux médecins résidents en médecine interne et en pédiatrie ayant réussi, après leurs quatre premières années de formation, leur examen au Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Ces médecins résidents pourront ainsi obtenir le droit d'exercer la médecine dans leur spécialité pendant qu'ils complètent leur formation surspécialisée dans les années suivantes.

L'obtention de ce permis d'exercice doit répondre à des balises particulières (voir encadré en page 15). Le Collège travaille présentement à alléger ces balises, particulièrement la procédure réglementaire qui oblige actuellement le médecin résident à obtenir un droit d'exercice dans une autre province canadienne, une étape que tous reconnaissent comme inutile.

À la suite de cette annonce, beaucoup ont cru qu'il s'agissait là d'une panacée qui allait résoudre substantiellement la pénurie de médecins actuels. Malheureusement, ce n'est pas le cas. Tout au plus, cette mesure permettra de combler certaines plages vacantes de listes de garde dans ces deux spécialités dans les établissements du Québec, surtout en région non urbaine, puisque le médecin résident ne pourra pas exercer dans l'hôpital où il est en formation. Ce n'est donc pas un outil permettant de compléter les listes de garde dans les salles d'urgence ou les besoins en médecin de famille, comme certains l'ont d'abord cru.

Certains pourraient considérer ce premier pas comme un petit pas. C'est au moins un pas dans la bonne direction pour pallier à cette pénurie d'effectifs dont tout le système de santé subit les effets.

Le secrétaire,

Yves Robert, M.D.

TEMPORARY PERMITS: TAKING A SMALL STEP FORWARD

On June 28, 2007, the President and Chief Executive Officer of the Collège des médecins du Québec announced the implementation of a new mechanism. This mechanism is designed to allow for the issuance of temporary permits to resident physicians in internal medicine and paediatrics who have passed their Royal College of Physicians and Surgeons of Canada exam after completing their first four years of training. As such, these resident physicians could obtain the right to practise in their specialty while pursuing their post-residency training over the subsequent years.

The issuance of these permits to practise is governed by certain specific conditions (see box page 15). The Collège is presently working on easing these conditions, particularly the regulatory procedure that currently obliges resident physicians to obtain the right to practise in another Canadian province — a step widely considered to be pointless.

Following Dr. Lamontagne's announcement, many were of the opinion that the move was a panacea that would serve to significantly resolve the existing shortage of doctors. Unfortunately, this is not the case. At the very most, this measure will allow certain vacant slots on duty rosters to be filled within these two specialties at Quebec institutions located mainly in non-urban regions, as residents cannot practise at the hospitals where they are training. Consequently, this is not a tool that will have an impact on rosters in emergency rooms or affect the number of family physicians available, as some may have initially envisioned.

For the time being, however, we could look at this preliminary initiative as a small step forward, but one that nevertheless is heading in the right direction in terms of helping to reduce the shortage of resources, the effects of which are being felt throughout the health system.

Yves Robert, M.D.

Secretary

PERMIS TEMPORAIRES

LE CANDIDAT DOIT RÉPONDRE AUX CRITÈRES SUIVANTS :

- **présenter une demande de permis temporaire;**
- **détenir un diplôme de médecine d'une université canadienne ou avoir obtenu, du Collège des médecins du Québec (CMQ), la reconnaissance de l'équivalence du diplôme;**
- **avoir complété quatre (4) ans de formation postdoctorale, conformément aux réglements du CMQ dans un programme agréé par le Bureau;**
- **participer, dans l'année qui suit l'émission du permis temporaire, à l'activité portant sur les aspects légaux, déontologiques et organisationnels de la pratique médicale au Québec (ALDO-Québec);**
- **être titulaire d'un certificat de spécialiste délivré par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) dans un domaine connexe à la discipline du candidat;**
- **ne pas avoir subi un échec aux examens donnant ouverture au permis d'exercice du CMQ;**
- **détenir un permis d'exercice dans une autre juridiction;**
- **satisfaire aux exigences du CMQ quant au contenu des fiches d'appréciation reçues relativement aux stages cliniques effectués;**
- **payer les frais de la demande de permis temporaire et la cotisation annuelle (et, le cas échéant, ultérieurement les frais de changements de type de permis).**

Quelle belle visibilité nord-américaine !

Le prestigieux journal américain JAMA a publié un article sur la communication et les médecins, écrit par un groupe de recherche dont le Collège des médecins du Québec faisait partie.

Tamblyn, R. ; Abrahamowicz, M. ; Dauphinee, D. ; Wenghofer, E. ; Jacques, A. et al. – "Physician scores on a national clinical skills examination as predictors of complaints to medical regulatory authorities". – *JAMA*. – Vol. 298, n°9, Sept. 5, 2007. – P.993-1001

POSTE DISPONIBLE AU COLLÈGE DES MÉDECINS

MÉDECIN - DIRECTEUR ADJOINT, DIRECTION DES ÉTUDES MÉDICALES

POSTE À TEMPS PLEIN OUVERT AUX HOMMES ET AUX FEMMES

Le Collège des médecins du Québec est à la recherche d'un médecin pour assumer la fonction de directeur adjoint à la Direction des études médicales.

Fonctions

Sous la responsabilité de la directrice, le directeur adjoint :

- Élabore et met à jour diverses orientations du Collège, notamment quant à la formation des médecins de famille et des médecins spécialistes;
- Organise les visites d'agrément des programmes de formation postdoctorale et d'éducation médicale continue au Québec;
- Veille à l'application des règlements concernant l'agrément de ces programmes et la délivrance des permis d'exercice et des certificats de spécialiste;
- Assure des activités de liaison avec des organismes impliqués en formation médicale et en évaluation de la compétence;
- S'occupe de différents aspects touchant les médecins diplômés de l'extérieur du Canada et des États-Unis, notamment les demandes d'équivalence de diplôme et de formation ainsi que les demandes de permis restrictif;
- Collabore au suivi de l'évolution de l'effectif médical au Québec.

Exigences

- Être membre en règle du Collège des médecins du Québec;
- Avoir occupé des postes de responsabilité dans le réseau des facultés de médecine ou des hôpitaux d'enseignement;
- Avoir exercé la médecine pendant au moins 10 ans et avoir une expérience d'enseignement en médecine;
- Avoir démontré une aptitude à travailler en équipe et faire preuve de leadership et d'esprit d'initiative;
- Avoir une expérience pertinente dans les domaines de l'évaluation de la compétence clinique et de l'évaluation des programmes de formation serait un atout;
- Bilinguisme avancé;
- Pouvoir se déplacer régulièrement à l'extérieur de Montréal et de la province.

Conditions d'emploi

- Rémunération à discuter selon les qualifications et l'expérience;
- Avantages sociaux intéressants.

Les candidatures, accompagnées d'un curriculum vitæ, doivent être adressées avant le vendredi 19 octobre, 12 h, à l'attention de :

Dr Yves Lamontagne
Président-directeur général
Collège des médecins du Québec
2170, boul. René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H3H 2T8

AVIS, MISES EN GARDE ET RETRAITS

POUR PLUS DE DÉTAILS, NOUS VOUS INVITONS À CONSULTER LE SITE WEB DE SANTÉ CANADA HC-SC.GC.CA/DHP-MPS/MEDEFF/ADVISORIES-AVIS/PROF/2007/INDEX_F.HTML

POMPES À PERFUSION VOLUMÉTRIQUE COLLEAGUE

La Corporation Baxter a fait parvenir à Santé Canada une communication pour prévenir les professionnels de la santé d'une correction de dispositif relative à la pompe à perfusion volumétrique COLLEAGUE. Les pompes concernées sont 2M8151 et 2M8151R, 2M8161 et 2M8161R, 2M8153 et 2M8153R, et 2M8163 et 2M8163R, DNM 8151 et DNM 8151R, DNM 8153 DNM 8153R, 2M9161 et 2M9163, DNM9161 et DNM 9163.

XYLOCAINE® (CHLORHYDRATE DE LIDOCAÏNE) EN GELÉE À 2 % DANS UNE SERINGUE DE PLASTIQUE UNISERVICE (10 ML) SANS AGENT DE CONSERVATION

Le 22 septembre 2006, AstraZeneca a effectué un rappel de Xylocaine® (chlorhydrate de lidocaïne) en gelée à 2% dans une seringue de plastique uniservice (10 mL) à cause d'un problème structurel touchant la languette protectrice de la seringue et de la façon dont il fallait ouvrir la seringue.

Depuis novembre 2006, AstraZeneca a volontairement examiné diverses conceptions pour la languette protectrice de la seringue, mais n'a pas réussi à trouver un autre modèle viable qui représentait une amélioration. Par conséquent, la seringue, dans sa conception actuelle, continuera d'être offerte, sous réserve des restrictions susmentionnées et du mode d'emploi existant. AstraZeneca a révisé les renseignements thérapeutiques pour y inclure le mode d'emploi actuel, et la compagnie insèrera ce mode d'emploi dans la boîte et l'emballage de Xylocaine en gelée à 2 %.

Il y a des dates qu'on n'oublie jamais...

des conversations qui changent notre vie...

des rencontres inoubliables...

LE 9 MAI : J'Y SERAI !

Dès 7 h 30
au Sheraton Laval
Le Colloque 2008
Ça promet!

Pour vous inscrire, écrivez-nous à : colloque@cmq.org
N'oubliez pas d'indiquer vos nom, prénom, adresse et numéro de permis d'exercice.

DR FRANÇOIS GOULET, DIRECTEUR ADJOINT, ET DR ANDRÉ JACQUES, DIRECTEUR DIRECTION DE L'AMÉLIORATION DE L'EXERCICE

DIRECTION DE L'AMÉLIORATION DE L'EXERCICE

HUIT QUESTIONS ET RÉPONSES SUR LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

AFIN DE MIEUX EXPLIQUER LE PLAN D'AUTOGESTION DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU AUX MÉDECINS, LE COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC PROPOSE CETTE FOIRE AUX QUESTIONS. VOUS Y RETROUVEREZ DES RÉPONSES AUX PRINCIPALES QUESTIONS QUE SE POSENT LES MÉDECINS À CE SUJET. VOUS POUVEZ ÉGALEMENT FAIRE PARVENIR VOS QUESTIONS À L'ADRESSE SUIVANTE : DPC@CMQ.ORG

1. POURQUOI LE CMQ A-T-IL INSTAURÉ LE PLAN D'AUTOGESTION DU DPC ?

Les ordres professionnels subissent aujourd'hui une forte pression de la population pour mettre en place des processus assurant la qualité des services offerts.

On entend fréquemment ce commentaire : si les pilotes de ligne doivent renouveler annuellement, voire semestriellement, leur certificat de compétence professionnelle, pourquoi n'en serait-il pas de même pour les médecins ?

Le plan d'autogestion du DPC conçu par le CMQ vise à dissiper les inquiétudes de la population par la mise en place d'un processus de maintien des compétences, tout en privilégiant une approche d'autorégulation. Ainsi, en proposant au médecin de gérer lui-même son plan de DPC pour répondre de façon adéquate à ses besoins de formation, le CMQ adopte une approche qui respecte les différents modes d'apprentissage et la réflexion individuelle sur la pratique, une approche reconnue dans la documentation scientifique.

Le CMQ propose, pour aider le médecin, divers outils d'apprentissage.

2. QU'ARRIVE-T-IL SI JE NE FAIS PAS ÉTAT ANNUELLEMENT DE MA PARTICIPATION À UN PLAN D'AUTOGESTION DU DPC ?

Vous aurez à rendre compte de votre participation à un programme d'autogestion du DPC dans votre formulaire de cotisation annuelle du CMQ.

Le CMQ vérifiera l'adhésion à un plan d'autogestion du DPC auprès d'environ 3 % de ses membres annuellement. Si vous ne pouvez fournir les pièces justificatives de votre participation à l'un ou l'autre des plans d'autogestion du DPC, le CMQ pourrait vous proposer une intervention de mentorat avec un collègue. Par la suite, vous pourriez faire l'objet d'une vérification de votre compétence (par une visite d'inspection professionnelle).

Cette évaluation pourrait ultimement mener à l'imposition d'activités de perfectionnement ou d'un stage clinique de perfectionnement avec ou sans limitation de l'exercice, à une radiation ou à une limitation permanente de l'exercice dans un domaine où votre compétence est adéquate.

3. QUE DOIT CONTENIR MA COMPILATION DES ACTIVITÉS DE DPC ?

Vous pouvez colliger les attestations de participation à des activités de DPC formelles (traditionnelles) offertes par les universités, les associations professionnelles telles que la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) et leurs associations affiliées, le Collège québécois des médecins de famille (CQMF) et l'Association des médecins de langue française du Canada (AMLFC), ou les activités d'autres associations professionnelles telles que ateliers, congrès, colloques, séminaires ou présentations magistrales.

Vous pouvez également consigner votre participation aux activités de formation de départements cliniques ou de services des établissements de santé, à des rencontres organisées par l'industrie

Grande humanité
Rigueur
Apport à l'amélioration de la qualité de l'exercice professionnel
Noble
Dévouement et sens profond de l'engagement
envers les patients et la collectivité

Partenaire avec les différents acteurs du réseau de la santé
Réalisations professionnelles
Inspiration pour la relève

X... qui est ce médecin qui mérite le Grand Prix 2008?

C'est à vous de nous le dire!

Créé en 1997, le Grand Prix du Collège des médecins du Québec vise à reconnaître la contribution exceptionnelle d'un médecin au rayonnement de la profession.

Le lauréat se verra remettre une oeuvre d'art et une bourse de 2 000$ destinée à l'association de son choix.

Son nom sera révélé le 9 mai 2008, dans le cadre du Colloque du Collège des médecins du Québec.

Critères:
- être actif professionnellement;
- contribuer à l'évolution de la profession médicale et à l'amélioration de la qualité de l'exercice de la médecine;
- s'engager auprès des patients et de la collectivité;
- avoir une grande éthique professionnelle.

Obligatoire pour soumettre une candidature :
1. lettre de présentation dans laquelle vous expliquez comment ce médecin s'est distingué;
2. témoignages

Si vous êtes en mesure de le fournir :
1. un curriculum vitae
2. un dossier de presse (le cas échéant)
3. les publications effectuées (le cas échéant)

Faites parvenir votre mise en candidature au plus tard le 16 novembre 2007 par courrier ou par courriel à :

Grand Prix 2008
Service des communications
Collège des médecins du Québec
2170, boulevard René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H3H 2T8
collegedesmedecins@cmq.org

pharmaceutique ou des organismes de communication médicale.

La compilation peut comprendre aussi toutes les activités individuelles de formation, tels les modules d'autoformation, les programmes d'autoévaluation sur support papier ou en ligne, y compris la lecture de revues ou de journaux médicaux.

Il vous est vivement conseillé d'inclure tous les projets de réflexion sur la pratique, tels que les projets d'auto-apprentissage du CMQ, les projets de formation personnalisée, les stages, les tutorats ainsi que les programmes d'études de maîtrise ou de doctorat liés à votre exercice professionnel.

Vous pouvez colliger toutes les heures consacrées à la rédaction et à la révision d'articles scientifiques, à la préparation de présentations pour des activités de DPC et à la rédaction de demandes de subvention ou autres.

En résumé, n'hésitez pas à consigner toute pièce que vous jugez pertinente et qui témoigne de votre adhésion à la mise à jour de votre compétence professionnelle.

4. À QUELLE FRÉQUENCE DOIS-JE METTRE À JOUR MON PLAN D'AUTOGESTION DU DPC ?

Vous devriez mettre à jour votre plan d'autogestion du DPC selon l'importance de vos activités professionnelles et de vos activités de DPC. Vous économiserez un temps précieux en faisant la mise à jour de votre plan le plus rapidement possible après la fin d'une activité de DPC. Une fois votre démarche d'apprentissage terminée, vous devriez inscrire d'autres activités de DPC dans votre plan, par exemple un projet d'auto-apprentissage, un stage ou un tutorat. Par contre, il est essentiel que vous passiez en revue votre plan d'autogestion une fois par année, afin de pouvoir faire votre synthèse annuelle, à l'étape nº 5.

5. COMBIEN DE CRÉDITS OU D'HEURES DE FORMATION CONTINUE DOIS-JE CUMULER CHAQUE ANNÉE?

Conscient que les besoins d'apprentissage varient d'une personne à l'autre et dans le temps, le CMQ n'a pas fixé un nombre minimum d'heures ou de crédits de DPC à cumuler annuellement.

Le plan d'autogestion du DPC vous rend maître de vos activités : vous évaluez vos besoins, fixez vos objectifs, choisissez des activités pour atteindre ces objectifs et en évaluez l'effet sur votre pratique. Ainsi, ce n'est pas tant le nombre d'heures ou d'activités qui est important, mais la qualité de vos apprentissages effectués selon votre mode d'apprentissage et votre exercice professionnel.

Si vous préférez avoir un objectif déterminé en terme d'heures de formation, sachez que plus de 80 % des médecins au Québec effectuent plus de 70 heures de formation annuellement. Cependant, le CMQ souhaite que vous concentriez vos énergies non pas sur le cumul d'heures, mais sur un plan d'autogestion qui témoigne d'une réflexion sur votre pratique et se traduise par des activités personnalisées, tels les projets d'auto-apprentissage.

[Si votre statut de membre inactif excède une période de quatre ans, vous serez visé par le Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux médecins.]

6. DOIS-JE CONTINUER À MAINTENIR MON PLAN D'AUTOGESTION LORSQUE JE M'ABSENTE DE MA PRATIQUE ?

Tant que vous êtes un membre actif du CMQ, vous devriez maintenir votre adhésion à un programme de maintien de la compétence ou à un plan d'autogestion de DPC.

Si vous modifiez votre statut et devenez un membre inactif ou retraité, il n'est plus utile de maintenir votre plan d'autogestion. Si vous devenez un membre temporairement inactif, par exemple pour cause de congé de maternité, de paternité ou de maladie, le CMQ vous conseille de poursuivre votre adhésion à un programme de maintien de la compétence ou au plan d'autogestion (sans la réflexion sur votre pratique) en maintenant à jour vos compétences par votre participation à des activités de DPC.

Si votre statut de membre inactif excède une période de quatre ans, vous serez visé par le Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux médecins. Le maintien à jour de votre plan d'autogestion peut s'avérer alors un atout.

7. QUAND DOIS-JE SOUMETTRE MON PLAN D'AUTOGESTION AU CMQ ?

Chaque année, lorsque vous renouvelez votre cotisation au CMQ, vous êtes invité à nous indiquer à quel plan de maintien de la compétence vous adhérez, celui du CMQ, du CMFC, de la FMOQ ou du CRMCC. De plus, vous aurez à déclarer le nombre d'heures consacrées, au cours de l'année, aux six catégories d'activités de DPC.

Par ailleurs, le CMQ vérifiera annuellement le plan d'autogestion du DPC d'environ 3 % de ses membres. Le cas échéant, vous soumettrez les diverses étapes complétées de votre plan, ce qui inclut la description de votre domaine de pratique, les attestations de participation aux activités formelles de DPC, les documents justifiant vos projets d'auto-apprentissage et vos constatations sur l'effet de toutes ces activités sur votre pratique.

8. MES DOCUMENTS DU PLAN D'AUTOGESTION DU DPC SERONT-ILS VERSÉS DANS MON DOSSIER PROFESSIONNEL ?

Votre plan d'autogestion de DPC vous appartient. Si le CMQ demande à voir votre plan, les documents soumis ne seront pas versés dans votre dossier professionnel. Cependant, si une intervention éducative ou une vérification de votre compétence vous sont proposées, les documents afférents seront versés dans votre dossier.

VOUS AVEZ DES NOUVELLES DE VOS RÉGIONS À NOUS COMMUNIQUER?

Écrivez-nous à collegedesmedecins@cmq.org

GATINEAU

Le CSSS de Gatineau est présentement en appel d'offre pour la construction du Centre de cancérologie qui sera situé à l'hôpital de Gatineau du Centre de santé et de services sociaux de Gatineau. Deux accélérateurs linéaires seront ajoutés.

ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

L'Hôpital de Val-d'Or se dote de nouveaux équipements :

- Un système de vidéobronchoscopie complet avec cryothérapie et cautérisation
- Une salle de graphie numérique
- Un système d'endoscopie

L'hôpital va également remplacer les équipements suivants :

- Trois stations complètes d'anesthésie
- SCAN

En attente du PACS, ils sont inscrits au processus ISO pour le laboratoire.

CHICOUTIMI

Le Centre de santé et de service sociaux de Chicoutimi va procéder à un agrandissement de son centre de radio-oncologie, de façon à installer un troisième accélérateur linéaire. De plus, des travaux de réaménagement des laboratoires de biochimie et d'hématologie débuteront sous peu.

TROIS-RIVIÈRES

Des travaux de construction sont en cours pour le rehaussement des installations et l'agrandissement des cliniques externes. Le projet prévoit la construction d'un pavillon d'enseignement. Les travaux devraient être complétés à l'automne 2008. De plus, au cours des derniers mois, le CHRTR a mis sur pied une unité de traitement transitoire en santé mentale de même qu'une clinique de trouble de la personnalité limite.

SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

Une nouvelle offre de services en médecine génétique sera bientôt disponible dans la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Le financement de ce projet pilote de deux ans permettra à des personnes à risque de connaître leur statut de porteur relativement à quatre maladies héréditaires présentes dans la région. Le budget accordé à l'expérimentation est de 804 000 $.

VERDUN, MONTRÉAL

L'Institut universitaire en santé mentale Douglas fera l'objet de travaux d'agrandissement et de réaménagement qui permettront d'ériger un centre de phénotypage en neuroscience.

LANAUDIÈRE

Une somme supplémentaire de 4,6 millions de dollars sera investie dans le Centre hospitalier régional de Lanaudière en vue de la rénovation des unités de soins de longue durée.

MAURICIE

Des rénovations seront entreprises dans cinq centres d'hébergement de la Mauricie.

THETFORD MINES

Quatre centres d'hébergement du Centre-du-Québec seront rénovés (les centres d'hébergement du Roseau et du Tilleul; le Centre d'hébergement Frédérick-George-Hériot et la Résidence Romain-Becquet).

COIN DES LECTEURS

Cet espace vous est dorénavant réservé. Il nous fera plaisir de publier vos questions et commentaires et d'y répondre. Faites-nous parvenir vos textes (maximum 15 lignes) à l'adresse suivante : collegedesmedecins@cmq.org

Pour cette parution, nous publions quelques résumés des commentaires que nous avons reçus du public à propos du sommet de la santé.

Oui au ticket modérateur car nous sommes là, présents dans les urgences, à voir toutes sortes d'aberrations. **M.-P. L**

Une facture fictive correspondant au véritable coût de chaque prestation d'un service médical… Nous croyons qu'un tel mode de fonctionnement augmenterait la sensibilisation du public aux coûts des services de santé. **M. B. et A. N.**

La solution serait de faire des CLSC ou des cliniques la première porte d'entrée du système. Ces établissements devraient être ouverts jusqu'à minuit et être en totalité ou en partie sans rendez-vous. **N. N.**

Une vision d'un système opérationnel 24 heures sur 24 et non 8 à 10 heures par jour. **P. H.**

Inscrire la date sur chaque examen de laboratoire, bannir les abréviations des feuilles sommaires, etc. **L. D.**

Une collaboration financière raisonnable serait envisageable de la part des patients pour leur traitement, dans la mesure ou celle-ci n'entrave d'aucune façon l'accès universel et ne génère pas de coûts importants relatifs à l'administration des paiements.... **J.-L. M.**

Je tenais à féliciter la direction du Collège, en particulier le Dr Lamontagne, pour l'initiative de convoquer les intervenants en santé à un sommet en novembre 2007. De plus, j'approuve entièrement votre décision de ne pas inviter de politiciens à ce sommet. **C. G.**

On a deux exemples de systèmes publics de santé qui étaient mal en point à la fin des années 90 et qui ont fait d'importants progrès en quelques années : le Veteran Health Administration aux USA et le National Health Service anglais. **R. J.**

J'ai pris connaissance de votre projet d'organiser un sommet sur l'avenir des soins de santé au Québec et je désirais vous féliciter pour cette initiative. **G. C.**

On entend souvent : « on manque d'infirmières (…) Quelle est la proportion de soins directs que donne une infirmière à un patient dans une journée ? 3, 4 ou 5 heures sur 8 ? Il est clair qu'il/elle doit remplir des rapports (…) Il faut réduire ces tâches. **K. B.**

NOUVEAUTÉS SUR LE WEB | www.collegedesmedecins.qc.ca

PAR **CAROLINE THÉBERGE**

◆ Transactions électroniques

Au printemps dernier, le Collège dotait son site Web d'un tout nouvel outil permettant le renouvellement en ligne des avis de cotisation et des cartes de stages. À partir d'une nouvelle interface réservée à cet effet, le Collège permet aux médecins et aux résidents d'effectuer leurs transactions en toute confidentialité.

L'opération s'est avérée un franc succès : tous les résidents ayant un dossier au Collège et 18 % des médecins ont eu recours à ce moyen pour effectuer leur renouvellement. On s'attend à une participation encore plus élevée l'an prochain.

◆ Plan d'autogestion de développement professionnel continu

Depuis le 1er juillet 2007, les médecins québécois sont invités à souscrire à un programme de développement professionnel continu (DPC), tel le plan d'autogestion proposé par le Collège des médecins du Québec. Les médecins peuvent trouver dans le site Web des outils polyvalents, qui faciliteront cette démarche.

En proposant à ses membres une approche simple et conviviale, le Collège permet aux médecins de prendre en main leur plan de développement professionnel continu afin de répondre adéquatement à leurs besoins éducatifs.

Les documents d'information et les formulaires sont disponibles à l'adresse www.collegedesmedecins.qc.ca/dpc.aspx

◆ Une nouvelle section d'information pour les médecins étrangers maintenant disponible

Grâce à l'aide financière du ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles, la section du site Web destinée aux médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis (DHCEU) a été entièrement revue afin de faciliter la compréhension des étapes menant à l'exercice de la médecine au Québec. Les médecins qui souhaitent exercer leur profession au Québec peuvent en prendre connaissance dès maintenant.

SysEval®

SysEval associés
C.P. 25, succ. Westmount
Montréal, QC H3Z 2T1
Téléphone: (514) 939-3263
du mardi au vendredi, de 13:00 à 17:00
Télécopieur: (514) 939-9950
Courriel: message@syseval.com
Site Web: http://www.syseval.com

Système d'évaluation psychosociale

- disponible sous *licence individuelle* au coût de 275.00 $
- prix spécial de 2000.00 $ proposé aux établissements qui veulent se procurer une série de dix licences individuelles
- pour Windows XP, 2000, Me, NT ou 98
- démonstrateur du SysEval expédié *sans frais* par la poste, ou disponible en ligne, *gratuitement*, à www.syseval.com

Le SysEval est un logiciel d'évaluation des problématiques familiales et sociales

Le SysEval contribue à la prise en charge des clientèles vulnérables. Ce système d'évaluation structuré, interactif et flexible aide l'utilisateur à considérer la myriade de facteurs psychosociaux associés aux problématiques médicales, et à en mesurer l'importance relative en termes de force et de faiblesse.

En un temps où les professionnels du secteur psychosocial veulent recourir à l'informatique pour apporter une contribution encore plus efficace à l'équipe médicale, le SysEval se présente comme un outil clinique bien adapté à leurs besoins. Le logiciel permet la systématisation de l'information, appuie le processus évaluatif et décisionnel, conduit à une meilleure planification de l'intervention, et accélère le travail de rédaction des rapports.

Voici certains ateliers organisés par la Direction de l'amélioration de l'exercice du Collège des médecins du Québec d'ici la fin décembre 2007

ATELIERS SUR LE TROUBLE DÉFICITAIRE D'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ

19 octobre 2007 à 13h, Québec
Atelier enfant et ado-adulte
26 octobre 2007 à 14h, Baie-Comeau
Atelier enfant et ado-adulte
29 novembre 2007 à 13h, Montréal
Atelier enfant

L'INTENSITÉ DES SOINS EN FIN DE VIE : UNE DÉCISION PARTAGÉE

Atelier de 90 minutes pour aider le médecin à partager avec son patient la décision sur l'intensité des soins en fin de vie

30 novembre 2007
Congrès du Collège québécois des médecins de famille
Hôtel Bonaventure, Montréal

L'EXAMEN MÉDICAL PÉRIODIQUE

Atelier sur les pratiques cliniques préventives chez l'adulte

10 octobre 2007, Ste-Agathe-des-Monts
24 octobre 2007, St-Gédéon-de-Beauce
24 octobre 2007, Longueuil
21 novembre 2007, Beauport
7 décembre 2007, La Pocatière

LA RELATION DIFFICILE

Atelier de 90 minutes sur l'identification d'éléments de solutions quand la relation médecin-patient est difficile

27 novembre 2007
Congrès du Collège québécois des médecins de famille
Hôtel Bonaventure, Montréal

TENUE DE DOSSIERS À LA CARTE

Atelier n° 1 de 90 minutes sur l'évaluation de prise en charge, le suivi des maladies chroniques, le suivi périodique

17 octobre à 18 h
Mont-Laurier

LE MÉDECIN ET L'ADO QUI DÉPRIME... LA SUITE

Atelier de 3 heures sur le suivi et le traitement de l'adolescent déprimé

28 novembre 2007
Congrès du Collège québécois des médecins de famille
Hôtel Bonaventure, Montréal

QUAND L'ADO DÉRANGE

Atelier de 3 heures sur les troubles du comportement à l'adolescence

26 octobre 2007 à 9 h
Rouyn-Noranda
31 octobre 2007 à 9 h
Richmond
6 novembre 2007 à 18 h
Saint-Eustache

L'ESSENTIEL DE LA TENUE DES DOSSIERS PAR LES MÉDECINS EXERÇANT EN CABINET

Atelier d'une journée visant à aider les médecins à démontrer qu'ils offrent à leurs patients des soins de la meilleure qualité

5 décembre 2007 – 9 h à 16 h
Collège des médecins du Québec

Si vous désirez organiser une activité, veuillez adresser votre demande à :
Direction de l'amélioration de l'exercice, Collège des médecins du Québec
Montréal : (514) 933-4441
Extérieur de Montréal : 1 888 633-3246

SONDAGE

Que savez-vous au juste de votre ordre professionnel ? Que faire pour améliorer votre perception ? C'est ce que nous désirons savoir.

1. Vous êtes un :

- ❑ médecin de famille actif
- ❑ médecin spécialiste actif
- ❑ médecin retraité

2. Dans quelle région exercez-vous ?

- ❑ Abitibi-Témiscamingue
- ❑ Bas-Saint-Laurent
- ❑ Capitale-Nationale
- ❑ Centre-du-Québec
- ❑ Chaudière-Appalaches
- ❑ Côte-Nord
- ❑ Estrie
- ❑ Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine
- ❑ Laval
- ❑ Lanaudière
- ❑ Laurentides
- ❑ Mauricie
- ❑ Montérégie
- ❑ Montréal
- ❑ Nord-du-Québec
- ❑ Outaouais
- ❑ Saguenay-Lac-Saint-Jean

3. Quelle est, selon vous, la mission première du Collège des médecins ?

Cochez une seule réponse.

- ❑ Servir d'intermédiaire entre le gouvernement et les médecins
- ❑ Protéger le public contre les mauvaises pratiques dans la profession médicale
- ❑ Punir les médecins qui ne respectent pas le Code de déontologie
- ❑ Défendre les médecins

4. Quelle est votre appréciation du Collège des médecins ?

- ❑ Je suis très satisfait(e)
- ❑ Je suis satisfait(e)
- ❑ Je suis peu satisfait(e)
- ❑ Je ne suis pas du tout satisfait(e)

5. La communication entre le Collège des médecins et ses membres est-elle satisfaisante ?

- ❑ Très satisfaisante
- ❑ Satisfaisante
- ❑ Peu satisfaisante
- ❑ Pas du tout satisfaisante

6. Selon vous, quel est l'aspect le plus décevant de la communication entre le Collège et les médecins ?

S'il y a plus d'un point, indiquez l'ordre d'importance, le 1 étant le point le plus important et le 4 le point le moins important.

- ❑ Le Collège ne communique pas assez avec ses membres
- ❑ Le Collège est froid et distant dans ses communications
- ❑ Lorsqu'il communique avec nous, le Collège donne peu de renseignements pertinents ou d'informations intéressantes
- ❑ Les renseignements communiqués manquent de clarté
- ❑ Non applicable

7. Si vous deviez suggérer au Collège l'amélioration d'un aspect dans ses échanges avec ses membres, quel serait-il ?

S'il y a plus d'un point, indiquez l'ordre d'importance, le 1 étant le point le plus important et le 4 le point le moins important.

- ❑ Augmenter la fréquence des échanges avec les membres
- ❑ Diminuer la fréquence des échanges avec les membres
- ❑ Communiquer de façon plus concise et plus efficiente
- ❑ Communiquer de façon plus détaillée et plus complète
- ❑ Rien à améliorer

Veuillez découper le présent questionnaire et le retourner au Service des communications, à l'adresse suivante :
Collège des médecins du Québec
2170, boul. René-Lévesque Ouest
Montréal, Qc H3H 2T8
ou nous le faire parvenir par télécopieur au 514 933-9112.

SI VOUS SOUHAITEZ VOIR PUBLIER UN APPEL DE CANDIDATURES POUR DES POSTES DE MÉDECINS DANS VOTRE ÉTABLISSEMENT, NOUS VOUS INVITONS À COMMUNIQUER AVEC LE SERVICE DES COMMUNICATIONS DU COLLÈGE DES MÉDECINS À L'ADRESSE COURRIEL SUIVANTE : COLLEGEDESMEDECINS@CMQ.ORG

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BASSE-CÔTE-NORD

Médecins omnipraticiens permanents et dépanneurs

Besoins immédiats

Le Centre de santé et de services sociaux de la Basse-Côte-Nord est à la recherche des médecins omnipraticiens permanents à temps plein et dépanneurs pour son centre de santé situé à Blanc-Sablon et ses différents points de services.

Pour de plus amples renseignements communiquez avec :
Mme Claire Labadie
Agente administrative
Direction des services professionnels
418-461-2144 (poste 412)
claire_labadie@ssss.gouv.qc.ca

Jean Guimond, M.Sc
Adjoint à la direction des services professionnels
418-461-2144 (poste 438)
jean.guimond.09bcn@ssss.gouv.qc.ca

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA HAUTE-GASPÉSIE

Nous sommes à la recherche de médecins en :

- **anesthésie (2)**
- **chirurgie générale (2)**
- **médecine générale (7)**

Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec
Renaud St-Laurent, MD
Directeur des services professionnels,
Centre de santé et des services sociaux de La Haute-Gaspésie
418-763-2261 poste 2531
renaud.st-laurent.cssshg@ssss.gouv.qc.ca

LE CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CÔTE-DE-GASPÉ

Un milieu ou le client est au cœur des soins

Le CSSS de La Côte-de-Gaspé est à la recherche de médecins spécialistes en :

- **pédiatrie (2)**
- **médecine interne (2)**
- **ophtalmologie (1)**
- **pédopsychiatrie (1)**
- **dermatologie (1)**
- **anesthésiologie.**
- **anatomopathologie (1)**

Pour toute information, communiquer avec
M. Jean-Francois Sénéchal,
directeur adjoint à la DSP
418-368-3301, poste 3248,
ou par courriel :
jean-francois.senechal.chgaspe@ssss.gouv.qc.ca.

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX LES ESKERS DE L'ABITIBI

Recherchons anatomo-pathologiste, médecins de famille, psychiatres et radiologiste

une équipe humaine et dynamique !
Le CSSS Les Eskers de l'Abitibi est reconnu pour son équipe dynamique et une ambiance de travail incomparable.

Pour plus d'information, veuillez communiquer avec :
Dre Lyse Landry
Directrice des services professionnels et hospitaliers
819-732-3341 # 2160

BAS SAINT-LAURENT

Le Centre de santé et de services sociaux de Rivière-du-Loup est à la recherche de :

- **Spécialités Anatomopathologiste (1)**
- **Anesthésiologistes (2)**
- **Chirurgiens orthopédiques (3)**
- **Dermatologue (1)**
- **Microbiologiste – infectiologue (1)**
- **Neurologue (1)**
- **Ophtalmologiste (1)**
- **Oto-rhino-laryngologiste (1)**

Si vous désirez des informations supplémentaires ou encore planifier une visite, veuillez communiquer avec :
Hélène Pelletier
418-868-1010 poste 2282
courriel :
helene.pelletier.csssrdl@ssss.gouv.qc.ca

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE CHICOUTIMI

Plusieurs postes demeurent disponibles dans nos spécialités, tant médicales que chirurgicales : hémato-oncologie, endocrinologie, gastro-entérologie, médecine interne, neurologie, pédiatrie, radiologie, chirurgie plastique, ORL, orthopédie, neurochirurgie, ophtalmologie, etc…

Pour tout renseignement, veuillez communiquer avec la direction des services professionnels du CSSS de Chicoutimi au 418-541-1091 ou consulter notre site Web csss-chicoutimi.qc.ca

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA VALLÉE-DE-L'OR

Besoin en recrutement:

Médecins spécialistes

1 directeur des services professionnels et hospitaliers
1 anesthésiologiste
2 cardiologues
2 internistes
2 néphrologues
1 radiologue
2 pédopsychiatres

Médecins omnipraticiens

5 médecins omnipraticiens

Communiquer avec
Madame Élizabeth Larouche
Agente de recrutement
819-825-6711 poste 2467

LE CENTRE DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE SEPT-ÎLES

est à la recherche de :

- **médecins de médecine familiale**
- **obstétricien gynécologue**
- **ophtalmologiste**
- **microbiologiste**
- **neurologue**
- **dermatologue**
- **urologue**
- **chirurgien orthopédique**

Pour information :
Direction des services professionnels et hospitaliers

Centre de santé et services sociaux de Sept-Îles
45, rue du Père-Divet
Sept-Îles (Québec) G4R 3N7
418-962-9761 poste 2950
Courriel :
josee.couture.09siles@ssss.gouv.qc.ca

CENTRE DE SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA VALLEE-DE-LA-BATISCAN

Nous vous invitons à faire l'expérience d'une pratique de médecine familiale diversifiée. Relevez le défi stimulant de vous joindre à des médecins impliqués dans leur milieu, soit auprès de notre établissement, soit avec l'un ou l'autre de nos partenaires.

Notre région est un paradis de plein air au cœur de la Mauricie.

Contact : Dre Michèle Cloutier,
418-362-2727
Chef de médecine,
CSSS Vallée-de-la-Batiscan
Présidente de la Table médicale territoriale

CENTRE HOSPITALIER DE LA RÉGION DE TROIS-RIVIÈRES

Besoins en effectifs médicaux au CHRTR :

- **Pneumologue**
- **Interniste**
- **Omnipraticien (ne) (médecine d'urgence, hospitalisation)**
- **Intensivistes**
- **Endocrinologue**
- **Psychiatre**
- **Dermatologue**

Communiquer avec:
Dr Simon Rousseau
Médecin conseil,
Direction des affaires médicales et services professionnels
819-697-3333 poste 6-9829
Courriel :
simon_rousseau@ssss.gouv.qc.ca

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE ROUYN-NORANDA

Nous sommes en recrutement pour deux internistes, un radiologiste, un ophtalmologiste et un neurologue.

Pour plus d'informations, veuillez communiquer avec :

Dre Annie Léger
Directrice des services professionnels
819-764-5131 poste 42108.
Courriel : annie_leger@ssss.gouv.qc.ca

Ou

Denise Paquet
Technicienne en administration
819-764-5131 poste 42107
Courriel : denise_paquet@ssss.gouv.qc.ca

AVIS DE RADIATION

(dossier : 24-05-00607)

AVIS est par les présentes donné que le **Dr Richard Serge Morel** (70140), exerçant la profession de médecin à Saint-Zénon (Québec), a été trouvé coupable par le Comité de discipline du Collège des médecins du Québec des infractions qui lui étaient reprochées soit, d'avoir commis un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession médicale :

en faisant défaut d'élaborer avec la plus grande attention son diagnostic médical concernant un patient qu'il voyait entre le 21 novembre et 20 décembre 2004 pour un problème de la démarche et pour une faiblesse de ses membres inférieurs, en omettant de procéder notamment à un questionnaire adéquat et à un examen physique complet et en procédant malgré tout à des traitements d'acupuncture, sans élaborer de diagnostic différentiel (chef 1);

en cessant intempestivement, lors de sa première visite à domicile effectuée le 21 novembre 2004, la médication hypertensive Norvasc et Métoprolol, sans avoir procédé au préalable à une évaluation complète de l'état du patient et/ou sans qu'il n'y ait de justification médicale à ce sevrage puisque la tension artérielle était dans les valeurs ou cibles idéales et compte tenu de l'absence d'effets secondaires reliés à ladite médication (chef 2);

en faisant défaut d'assurer une prise en charge et un suivi adéquat de son patient suite à l'épisode convulsif qu'il présentait lors de la visite à domicile du 27 novembre 2004, notamment en ne dirigeant pas son patient vers un centre hospitalier pour poursuivre l'investigation paraclinique, en ne procédant pas à un examen physique complet et neurologique et en n'émettant aucun diagnostic différentiel (chef 3).

Le 24 mai 2007, le Comité de discipline a imposé au Dr Morel une radiation du Tableau de l'Ordre pour une période de trois (3) mois sur les chefs 1 et 3 de la plainte et une radiation du Tableau de l'Ordre pour une période de deux (2) mois sur le chef 2 de la plainte. Ces périodes de radiation doivent être purgées concurremment.

La décision du Comité étant exécutoire le 31e jour de sa communication à l'intimé, le Dr Morel est donc radié du Tableau de l'Ordre pour une période de trois (3) mois à compter du 3 juillet 2007.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du Code des professions.

Montréal, le 3 juillet 2007.
ME CHRISTIAN GAUVIN,
avocat, Secrétaire du Comité de discipline

AVIS DE LIMITATION PERMANENTE

(dossier : 24-98-00461 (2))

AVIS est par la présente donné que **Jocelyne Genest** (78439), qui exerçait la profession de médecin (chirurgie générale) à Pabos, a été trouvée coupable devant le Comité de discipline et le Tribunal des professions des infractions qui lui étaient reprochées soit :

d'avoir en mai 1996 tardé à convertir en chirurgie ouverte l'approche laparoscopique entreprise sur un patient alors que la durée de cette chirurgie par laparoscopie était susceptible d'augmenter les risques de traumatismes et de complications (chef 1b);

d'avoir procédé en octobre 1995 intempestivement et contrairement aux données de la science médicale, à une dégastrogastrectomie et reconstruction en Y de Roux pour un reflux biliaire symptomatique (chef 2);

d'avoir en avril 1996 procédé intempestivement et contrairement aux données de la science médicale à une colectomie subtotale avec anastomose iléo-sigmoïdienne chez une patiente corticodépendante et oxygénodépendante (chef 3a);

d'avoir en novembre 1995 procédé intempestivement et contrairement aux données de la science médicale, à une cholécystectomie, malgré l'absence de symptômes justifiant une telle intervention (chef 4b);

d'avoir en décembre 1995 procédé intempestivement et contrairement aux données de la science médicale, à une laparotomie chez une patiente dont l'état clinique était désespéré, ladite intervention consistant en de l'acharnement thérapeutique non justifié (chef 4c).

Le 31 mars 2005, le Comité de discipline a imposé au Dr Jocelyne Genest, une limitation permanente de son droit d'exercer des activités professionnelles dans le domaine de la chirurgie, afin qu'elle ne puisse faire que de l'assistance opératoire. Cette décision a fait l'objet d'un appel au Tribunal des professions.

Le 20 mars 2007, le Tribunal des professions a imposé à Jocelyne Genest, une limitation permanente de son droit d'exercer des activités professionnelles dans le domaine de la chirurgie, afin qu'elle ne puisse faire que des chirurgies sous anesthésie locale ou régionale.

La décision du Comité à l'effet de limiter de façon permanente le droit de pratique de Jocelyne Genest est exécutoire dès sa signification à l'intimée, soit le 26 mars 2007.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du Code des professions.

Montréal, le 26 mars 2007
Me Christian Gauvin,
Secrétaire du Comité de discipline

AVIS DE LIMITATION PERMANENTE

(dossier : 24-05-00605)

AVIS est par la présente donné que **Dr Jocelyne Genest** (78439), qui exerçait la profession de médecin (chirurgie générale) à Mont-Laurier, Maniwaki et Sainte-Agathe, a été trouvée coupable devant le Comité de discipline de certaines infractions qui lui étaient reprochées, soit d'avoir commis des actes dérogatoires :

dans le cas d'un patient hospitalisé du 23 au 29 février 2004, en entreprenant au cours de cette hospitalisation, une sigmoïdectomie avec rectopexie, par laparoscopie, alors qu'elle n'avait pas l'expérience requise pour procéder à une telle chirurgie (chef 1a);

en tardant intempestivement au cours de la même intervention à convertir en chirurgie ouverte l'approche laparoscopique entreprise chez ce patient (chef 1b);

en installant intempestivement et contrairement aux données de la science médicale, au cours de cette intervention, un corps étranger, soit un filet de Prolene, malgré l'ouverture de l'intestin (chef 1c);

en donnant congé à ce même patient malgré l'apparition d'un ictère et la présence de bilirubine et d'urobilinogène dans les urines, sans investigation adéquate ni prise en charge et suivi appropriés (chef 1e);

dans le cas d'un patient hospitalisé du 16 au 21 février 2004, en ne procédant ou en ne faisant pas procéder à une investigation plus poussée et, en plus, au traitement médical requis pour corriger, entre autres, l'état nutritionnel et électrolytique du patient qui présentait une hypoprotéinémie sévère et des désordres électrolytiques (chef 2a);

en procédant dans le cas de ce patient, le 20 février 2004, à une laparotomie malgré l'absence de signes et de symptômes justifiant une telle intervention, et malgré l'état clinique désespéré du patient qui, suite à un cancer récidivant sous soins palliatifs, présentait un état dénutri et grabataire (chef 2b);

lors du séjour d'un patient à l'urgence de l'hôpital de Maniwaki, le 28 février 2004, en négligeant d'installer chez ce patient intubé, ventilé mécaniquement et qui présentait un emphysème sous-cutané diffus à l'hémithorax gauche, un drain thoracique préalablement à son transfert dans un autre établissement, malgré notamment la recommandation du médecin urgentologue ayant accepté le transfert (chef 3);

en ne sauvegardant pas son indépendance professionnelle, négligeant d'éviter toute situation où elle serait en conflit d'intérêts et en défaut de garder la distance nécessaire, soit en procédant sur un patient à des procédures diagnostiques et à des traitements non urgents mais non bénins, soit notamment le 18 septembre 2003 à une colonoscopie, le 19 février 2004 à une gastroscopie et, de nouveau le 13 mai 2004 à une colonoscopie avec biopsie (chef 4).

Le 24 mai 2007, le Comité de discipline a imposé au Dr Jocelyne Genest, une limitation permanente de son droit d'exercer toute activité professionnelle, à l'exception de l'assistance opératoire en milieu public ou hospitalier.

En outre, en vertu de l'article 158 du Code des professions, la décision du Comité à l'effet de limiter de façon permanente le droit de pratique de Dr Jocelyne Genest est exécutoire dès sa signification à l'intimée, soit le 28 mai 2007.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du Code des professions.

Montréal, le 28 mai 2007
Me Christian Gauvin,
Secrétaire du Comité de discipline

Liste des médecins radiés pour non-paiement de cotisation

Les personnes suivantes n'ont pas régularisé leur situation avec le Collège des médecins du Québec en date du 29 août 2007:

Allard, Jean-Robert	72637-1	Delavenne, Patrice	87613-5	Monev, Siméon	74507-4
Angioli, Guido	62019-4	Estrada, Roberto L.	44045-2	Novick, Andrew Carl	73131-4
Barrigar, Diana Lynn	03428-9	Handfield, R.	44026-2	Pierce, Charles H.	76561-9
Blackburn, Robert	53020-3	Haraszty, Sandor A.	68037-0	Rabinovitch, S.	34072-8
Cahn, C. H. W.	52143-4	Hedderich, Giles Stephenson	87564-0	Sampson, Olivia	95162-3
Chaurette, Gilles	51031-2	Hobbs, Sandra Ellen	74433-3	Séguin, Jean	01467-9
Chebeir, Samir	70063-2	Kerner, Martin	70183-8	Sowden, Kenneth A.	63332-0
Cimon, Michel	81526-5	Larocque, André	58022-4	Spika, John	81637-0
Daniel, Oge	69341-5	Latour, Paul V.	75236-9	Tosi-Kruse, Alberto	77665-7
Danoff, Déborah Susan	75105-6	Millet, Richard François	89125-8	Yazbeck, Salam	74650-2

AVIS DE LIMITATION PERMANENTE

(dossier : 24-05-00615)

AVIS est par la présente donné que le **Dr Paul-André Pelletier** (76029), exerçant la profession de médecin à Montréal (rhumatologie), a plaidé coupable devant le Comité de discipline du Collège des médecins du Québec de l'infraction qui lui était reprochée soit :

d'avoir commis des actes dérogatoires, depuis le ou vers le 5 mai 2005, en faisant défaut de répondre ou de faire suite aux demandes du plaignant, de lui fournir des explications et de le rencontrer à ses bureaux du Collège des médecins du Québec, malgré plusieurs convocations, alors que l'enquête porte notamment sur plusieurs aspects fondamentaux de son exercice professionnel, son aptitude à exercer sa profession, ses lieux d'exercice, la tenue de son cabinet, la conservation et la confidentialité de ses dossiers, sur une situation potentielle de conflit d'intérêts, son intégrité, la réclamation de la totalité des honoraires avant dispensation des services ou la réclamation d'honoraires pour des services non rendus, ses négligences de répondre à ses patients, l'abandon de patients avec ou sans rendez-vous, et sa relation ou collaboration avec un empirique, le tout constituant une entrave majeure et un risque inacceptable à la protection du public.

Le 2 avril 2007, le Comité de discipline a imposé au Dr Paul-André Pelletier, une limitation permanente de son droit d'exercer dans le champ de pratique de l'expertise médicale.

En outre, en vertu de l'article 158 du Code des professions, la décision du Comité à l'effet de limiter de façon permanente le droit de pratique de Dr Paul-André Pelletier est exécutoire dès sa signification à l'intimé, soit le 25 avril 2007.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du Code des professions.

Montréal, le 25 avril 2007.
Me Christian Gauvin,
Secrétaire du Comité de discipline

AVIS DE RADIATION

(dossier : 24-06-00628)

AVIS est par les présentes donné que le **Dr Simon Issid** (75634), exerçant la profession de médecin à Montréal (Québec), a plaidé coupable devant le Comité de discipline du Collège des médecins du Québec des infractions qui lui étaient reprochées soit, d'avoir commis un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession médicale:

en délivrant en avril 2002, à la demande de son patient, un document rédigé conjointement avec ce dernier et intitulé « à qui de droit », consistant en une attestation d'incapacité médicale dans laquelle il énonçait des renseignements qu'il savait inexacts (chef 2).

Le 24 mai 2007, le Comité de discipline a imposé au Dr Simon Issid une radiation du Tableau de l'Ordre pour une période de quatre (4) semaines sur le chef 2 de la plainte.

La décision du Comité étant exécutoire le 31e jour de sa communication à l'intimé, le Dr Simon Issid est donc radié du Tableau de l'Ordre pour une période de quatre (4) semaines à compter du 26 juin 2007.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du Code des professions.

Montréal, le 26 juin 2007.
ME CHRISTIAN GAUVIN,
avocat, Secrétaire du Comité de discipline

AVIS DE LIMITATION DU DROIT D'EXERCICE

AVIS est par les présentes donné que le **Dr Jean-Claude Dufresne** (79600), exerçant la profession de médecin au Québec, fait l'objet d'une limitation du droit d'exercice, à savoir

le Dr Jean-Claude Dufresne ne peut pas exercer sa profession de médecin auprès de patients âgés de moins de dix-huit (18) ans et ce jusqu'à la décision à être rendue par le comité de discipline du Collège, à la suite de l'éventuel dépôt d'une plainte du syndic du Collège des médecins du Québec.

Le Dr Jean-Claude Dufresne a fait l'objet d'une décision du comité administratif (CA) le 1er juin 2007 au regard d'une déclaration de culpabilité des infractions visées par les articles 149 et 151 du Code criminel. En vertu de l'article 55.1 du Code des professions, le Bureau du Collège des médecins du Québec peut limiter le droit d'exercer d'un médecin qui a fait l'objet d'une décision d'un tribunal canadien le déclarant coupable d'une infraction criminelle qui a un lien avec l'exercice de la profession.

La décision du comité administratif étant exécutoire le jour de sa signification, en vertu de l'article 182.3 du Code des professions, la limitation du droit d'exercice du Dr Jean-Claude Dufresne est effective à compter du 7 juin 2007.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 182.9 du Code des professions.

Montréal, le 11 juin 2007
Me CHRISTIAN GAUVIN,
avocat, Secrétaire adjoint

AVIS DE RADIATION

(dossier : 24-05-00621)

AVIS est par les présentes donné que le **Dr Van-Ty Banh** (83550), exerçant la profession de médecin à Montréal (Québec), a plaidé coupable devant le Comité de discipline du Collège des médecins du Québec de l'infraction qui lui était reprochée soit, d'avoir commis un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession médicale :

en faisant défaut d'assurer le suivi médical requis par l'état de santé de sa patiente et en faisant défaut de s'assurer qu'un confrère puisse le faire à sa place, notamment au moment et après l'obtention des rapports d'imagerie médicale reçus à la clinique, les 29 mars, 11, 19 et 21 avril et 13 mai 2005, dans lesquels il était initialement suspecté et par après confirmé la présence d'un carcinome canalaire infiltrant du sein gauche, sans informer la patiente ni la référer en spécialité, retardant ainsi la prise en charge de sa condition médicale jusqu'à l'intervention fortuite d'un endocrinologue (chef 1).

Le 24 mai 2007, le Comité de discipline a imposé au Dr Van-Ty Banh une radiation du Tableau de l'Ordre pour une période de quatre (4) semaines sur le chef 1 de la plainte.

L'intimé ayant renoncé au délai et à l'exercice de son droit d'appel, le Dr Van-Ty Banh est donc radié du Tableau de l'Ordre pour une période de quatre (4) semaines à compter du 11 juin 2007.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du Code des professions.

Montréal, le 11 juin 2007.
ME CHRISTIAN GAUVIN,
avocat, Secrétaire du Comité de discipline

AVIS DE RADIATION

(dossier : 24-06-00625)

AVIS est par les présentes donné que le **Dr Carolyne Bernier** (80067), exerçant la profession de médecin à Sainte-Thérèse (Québec), a plaidé coupable devant le Comité de discipline du Collège des médecins du Québec de l'infraction qui lui était reprochée soit :

d'avoir commis un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession médicale en faisant défaut d'avoir une conduite irréprochable à l'endroit d'un patient, homme majeur, entre les mois de mai 1989 et mars 1990, en transgressant les limites de la relation thérapeutique en permettant que se développe avec son patient une relation intime allant jusqu'à des relations sexuelles complètes et régulières (chef 1).

Le 11 janvier 2007, le Comité de discipline a imposé au Dr Carolyne Bernier une radiation du Tableau de l'Ordre pour une période de quatre (4) semaines sur le chef 1 de la plainte.

La décision du Comité étant exécutoire le 31e jour de sa communication à l'intimée, le Dr Carolyne Bernier est donc radiée du Tableau de l'Ordre pour une période de quatre (4) semaines à compter du 17 février 2007.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du Code des professions.

Montréal, le 16 février 2007.
ME CHRISTIAN GAUVIN,
avocat, Secrétaire du Comité de discipline

AVIS DE RADIATION

(dossier : 24-04-00588)

AVIS est par les présentes donné que le **Dr Marc Bissonnette** (80432), exerçant la profession de médecin à Montréal (Québec), a été trouvé coupable par le Comité de discipline du Collège des médecins du Québec des infractions qui lui étaient reprochées soit :

1a) d'avoir pratiqué seul une chirurgie le 23 décembre 2002, dans le sous-sol de sa clinique alors que celle-ci était fermée et qu'aucune infirmière ni médecin ne s'y trouvaient, contrairement à ses engagements lors de l'audition du 16 mai 1995;

1d) d'avoir passé ses doigts au niveau des organes génitaux de la patiente, durant ladite intervention du 23 décembre 2002;

1g) d'avoir négligé de compléter adéquatement son dossier médical relativement à ladite intervention, de plus de noter ou de faire noter cette intervention sur la liste des chirurgies effectuées à la salle d'opération du sous-sol de sa clinique et dans son registre des visites et des rendez-vous;

1i) d'avoir trompé le syndic le ou vers le 12 décembre 2003, en lui affirmant que le Versed (midazolam) était sous clé au moment de l'intervention alors qu'en décembre 2002 ce sédatif-anesthésique était facilement accessible et aucunement sous clé, ni comptabilisé.

Le 18 juillet 2007, le Comité de discipline a imposé au Dr Marc Bissonnette une radiation du Tableau de l'Ordre pour une période de 10 ans sur le chef 1 a) et d) de la plainte et une période de radiation d'un an sur le chef 1 g) et i) de la plainte. Ces périodes de radiation doivent être purgées concurremment.

La décision du Comité étant exécutoire dès sa communication à l'intimé, le Dr Marc Bissonnette est donc radié du Tableau de l'Ordre pour une période de 10 ans à compter du 19 juillet 2007.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du Code des professions.

Montréal, le 16 août 2007.
ME CHRISTIAN GAUVIN, avocat
Secrétaire du Comité de discipline

Nº de permis	Nom	Lieu d'exercice	Spécialité
75139	Ackad, A. René	Montréal	Psychiatrie
69405	Bayouk, Victor	Pointe-Claire	Obstétrique-gynécologie
69405	Bayouk, Victor	Pointe-Claire	Obstétrique-gynécologie
49207	Beardmore, H. E.	Morin-Heights	Chirurgie générale
77275	Beaudet, Jean	Québec	
44050	Bechard, Jean-Benoit	Salaberry-de-Valleyfield	Chirurgie générale
77277	Béland, Léonce	Saint-Georges	
67055	Bergeron, Jacques	Québec	Psychiatrie
74426	Béroniade, Vicentiu C.	Montréal	Néphrologie
54017	Bertrand, Paul-E.	Québec	
49169	Bérubé, Guy	Rimouski	Ophtalmologie
81541	Bijian, Artine	Longueuil	
96002	Biljean, Mariko		obstétrique gynécologie
86543	Bloomfield, Leonard	Montréal	
91029	Boily, Louise	Laval	
57276	Boisvert, Jules	Lévis	
54023	Bonin, Marcel	Sherbrooke	
65191	Boulianne, J.-C.	Montréal	
52139	Bourne, Robert H.	Hampstead	Gastro-entérologie
67071	Brassard, André	Chicoutimi	Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique
49027	Caron, Roger	Montréal	Anesthésiologie
57080	Carrier, René	Sherbrooke	Radiologie diagnostique
54043	Chicoine, Raymond	Montréal	Pédiatrie
99005	Chouinard, Sylvie	Montréal	Endocrinologie
50037	Clement, Marcel	Vaudreuil-Dorion	
48028	Cloutier, Marcel	Sherbrooke	Chirurgie orthopédique
60067	Coallier, Gabriel	Labelle	
60067	Coallier, Gabriel	Labelle	
60074	Couture, Pierre-F.	Sainte-Thérèse	
58004	Cumberland, June R.	Montréal	Psychiatrie
53060	Dion, Marcel	Montréal	Pédiatrie
57230	Doray, Jacques	Montréal	Chirurgie plastique
56034	Dubé, Jean	Québec	Physiatrie
64113	Dufresne, Oscar A.	Outremont	Anesthésiologie
44017	Dupuis, Pierre	Sillery	Chirurgie thoracique
78008	D'Urbano, Ruben A.	Montréal	
51059	Ferron, Paul		Médecine de famille
46031	Fortier, Jean-Paul	Sherbrooke	Ophtalmologie
69033	Gaba, Emilian	Westmount	Neurologie
54076	Gagnon, Jean-Louis	Sillery	Gynécologie
63134	Gauthier, Yvan	Brossard	Biochimie médicale
53083	Gervais, Roland	Montréal-Nord	
56055	Gravel, Hubert	Verdun	Ophtalmologie
63143	Gregoire, André		Radiologie diagnostique
55071	Gruffy, Marcel	Laval	
70421	Guiha, Nabil H.	Candiac	Cardiologie
55072	Guimond, Jacques	Saint-Laurent	Pédiatrie
67099	Hudon, Jacques	Sherbrooke	
71564	Hyppolite, Oswald H.	Le Gardeur	
36040	Kaine, Gérald	Ottawa	

Nº de permis	Nom	Lieu d'exercice	Spécialité
59117	Kasner, Martin		Médecine de famille
48104	Kelen, Andrew	Ormstown	Médecine interne
71650	Keyhan, Rouhollah	Châteauguay	
77078	Labbé, Denis	Saint-Prosper	
47037	Lamothe, François	Longueuil	
56064	Lamoureux, André	Saint-Jérome	Santé communautaire
72698	Laporte, Robert Simon	Montréal	
54109	Larivée, Luc	Montréal	
50100	Laroche, Guy	Farnham	
67020	Lee, Roland K.	Dorval	
55110	Leonard, Fernand	Montréal	Psychiatrie
44066	Levasseur, Charles-A.	Bécancour	
68336	Levin, Solomon	Edmonton	Psychiatrie
66335	Macdonald, John Fyfe	Lindsay	
71563	Macramallah, Effat A.	Malone	Urologie
75348	Maheux, Rodolphe	Québec	Obstétrique-gynécologie
67307	Marshall, Kenneth		Anatomie pathologique
61136	Martin, Jean-Claude	Trois-Rivieres	Chirurgie orthopédique
58157	Masson, Pierre		Pédiatrie
58160	Ménard, Claude	Montréal	Chirurgie générale
78418	Mercier, François	Hull	Ophtalmologie
54287	Nancekivell, Arthur	Westmount	Médecine interne
43120	Nantel, Marcel	LÎle-Perrot	
38065	Naud, Robert		Chirurgie générale
54149	Odonoughue, Robert	Cowansville	
68344	Oliva, Luis A.	Pointe-Claire	Anatomo-pathologie
71394	Pagé, Denis	Ottawa	Médecine interne
48138	Parent, Jacques H.	Verdun	Chirurgie orthopédique
62297	Patton, Robert	Montréal-Ouest	Radiologie diagnostique
52116	Paul-Hus, Gilles	Pierrefonds	Psychiatrie
56111	Peloquin, Ronald	Verdun	
87349	Perley, David Joël	Toronto	
57198	Perron, Jacques	Québec	Ophtalmologie
43141	Pick, Charles-Anson	Westmount	Oncologie médicale
65381	Pivnicki, D.	Montréal	Psychiatrie
61240	Pomerantz, Daniel		Médecine de famille
48148	Prévost, Yves	Montréal	Chirurgie plastique
48152	Provost, Guy	Foster	Pneumologie
46190	Rioux, Lionel E.	Sillery	
63343	Rossi, Servio	Mont-Royal	Obstétrique-gynécologie
57272	Schickler, Oscar	Côte Saint-Luc	
37078	Shuster, Samuel	Westmount	Médecine interne
55260	Stratford, Joseph G.	Westmount	Neurochirurgie
74572	Tatartcheff, Michel	Saint-Lambert	
50194	Therrien, Émile	Vaudreuil-Dorion	
72246	Tousignant, Raymond	Montréal	
57222	Trahan, Maurice	Sainte-Thérèse	Anesthésiologie
55222	Vallée, Jean-Guy	Outremont	Chirurgie générale
48173	Venne, Louis	Montréal	Chirurgie plastique
75011	Zakarija, Margita	Miami	

Les personnes suivantes ont été reçues au Tableau de l'ordre du Collège des médecins du Québec.

Adolphe, Sarah
Ag Bazet, Albaka
Ahmed, Najma Nusarat
Allard, Geneviève
Allard, Manon
Anctil, Pierre-Yves
Andonian, Sero
Arjane, Mylène
Aspirot, Ann
Aubin, Mario
Auclair, Geneviève
Audelin, Marie-Chantal
Audet, Marie-Ève
Auger, Isabelle
Bakalem-Louli, Radia
Bascaron, Marie-Ève
Bastien, Marie-Hélène
Baylis, Penny Jane
Beauce, Catherine
Beaudet, Véronique
Beaudin, Jean-Hugues
Beaudoin, Simon
Beaudry, Marie-Ève
Beauregard-Lepage, Francis
Bédard, Caroline
Bélanger, André
Belkhous, Nacéra
Béluska, Dora
Benoit, Benoit
Bergeron, Annie-Claude
Bergeron, Antoine
Bernier, Richard
Bernier, Sophie
Bérubé, Félix-Antoine
Bérubé, Arline
Biem, Henry Jay
Biem, Sandra Ruth D.
Bilodeau, Audrey
Bird, Sally Jane
Blanchard, Pierre-Hugues
Boileau, Jean-François
Boisclair, Philippe
Boisvert, Glenn
Bou Farah, Charles
Boucher, Denis Normand
Boudreau, Marie-Hélène
Boulet, Mélanie
Bourque, Marie-Claude
Bourque, Daniel
Brisson, Mélanie
Bruckert, Barbara Alexandra
Bruneau, Virginie
Bureau-Morin, Véronique
Bureau-Morin, Marie-Hélène
Camiré, Valérie
Camlioglu, Errol Burc
Cardinal, Nadine
Carette, Marie-Ève
Caron, Joanna Micol
Caron, Catherine
Carpentier, Véronique
Carré Desrosiers, Marie Geneviève Nicole
Carrier, Alexis
Catelin, Céline
Cavanagh, Annik
Caya, Véronique
Chagnon, Pierre-Marc
Chahine, Danielle
Chang, Na Young
Chan-You, Carole
Charest, Mathieu
Chartrand, Marie-Pier
Chassé, Geneviève
Cherradi, Siham
Chevrette, David
Chouinard, Daniel
Chouinard, Marie-Josée
Cimon, Marie-Julie
Clarke, Joe Thomas R.
Cloutier, Jean-François
Cohen, Steven Neill
Collin, Marianne
Constantineau, Geneviève
Costisella, Olivier
Côté, Élisabeth
Côté, Mathieu
Couture, Yohann
Couture, Éva Marjorie
Crerar, Anita Pearl
Croteau, Myriam
Dahan, Michael Haim
Delbarre, Marthe
Delisle, Émilie
Delle Donne, Nadia
Delorme, Martine
Deneault, Mélanie
Dequoy, Geneviève
Deraspe, Emmanuel
Deschênes, Dominique
Deshaies, Annie
Deshaies, Isabelle
Desjardins, Julie
Desranleau, Jacinthe
Desrosiers, Sophie
Dion, Marie-Hélène
Dion, Daniel
Dionne, Annie
Do, Doan Hoa
Dominguez Avalos, José Alejandro
Doucet, Caroline
Drivod, Marie-Laure
Drouin, Suzanne Evadna
Drouin-Bérubé, Nicolas
Dubreuil-Moisan, Nathalie
Duclos, Alain
Dufort, Julie
Dufour, Émilie
Dufresne-Beauchamp, Marie-Hélène
Dumbrava, Daniela
Dupont-Chalaoui, Katrie
Durand, Étienne
Durand, Nancy
East, Nathalie
Eid, Joseph
El Koussa, Lamis
El-Haddad, Issam
El-Hamamsy, Ismail
Erskine, Matthew Kelly
Faridi, Kia
Fedorowicz, Valérie
Ferdjioui, Zoheir
Fontaine, Isabelle-Anne
Fortier, David
Fredette, Simon
Fruth, Irmgard
Fryer, Sonia
Gagnon, Alain
Gagnon, Mylène
Gagnon, Marie-Ève
Gagnon-Perreault, Annabelle
Garneau, Sébastien
Garneau, Valérie
Gaudet, Matthieu
Gauthier, Karine
Gendron, Cathy
Genest, Isabelle
Gérin, Camille
Gervais, Annie
Giguerre, Geneviève
Gilardino, Miroslav
Giroux, Sylvie-Karine
Gloutney, Kim
Godbout, Véronique
Gorgos, Andrei-Bogdan
Goyette, Maxime
Grenier, Julie
Grenier, Isabelle
Grondin, Philippe Paul
Grondin, Katherine
Grou-Leclerc, Étienne
Guèvremont, Mylène
Guillemette, Hélène
Guillotte, Ève
Hached Baitiche, Leila
Haeck, Olivier
Harissi-Dagher, Mona
Hazel, Elizabeth Merryn
Hebb, Jonathan
Henin, Catherine Yseult
Hercz, Amos Raphael
Héroux, Isabelle
Hotte, Dominique
Hould, Nathalie
Hubert, Christophe
Huot, Marie-Pierre
Ilies, Drigissa-Andrada
Ionescu, Loretta Vivianne
Irace-Cima, Alejandra Judith
Irani, Nabil
Johnson, Caroline
Joyeux, Nathalie
Kamel, Hany Mahmoud
Karama, Sherif
Kealey, Alayne
Khalil, Sylvia
Khoueir, Jihad
Kpogo, Amos Lolonyo
Kuate, Xaviere Celeste
La, Thuy Phuong
Lacasse, Miriam
Lachance, Marie-Noëlle
Lachance, Maggie
Laflamme, Julie
Lafontaine, Lucie
Laforge, Marlène
Lafrenière, Anne-Marie
Laguë, Guylaine
Laliberté, Matthieu
Lampron, Jacinthe
Landry, Sonia
Laplante, Alain
Larkin, Anne-Marie
Larochelle, Olivier
Larocque Laplante, Sylvie
Larue, Bernard
Laterreur, Marie-Ève
Lavigne, Marie-Aimée
Leblanc, Mélanie
Leblanc-Simard, Virginie
Leblond, Antoine

Lebrun, Benoit
Lefebvre, Marie-Ève
Léger, Julie
Lemay, Majorie
Lemoine, Joseph
Leroux, Maude
Leroux-Lévesque, Raphaëlle
Lessard, Julie
Lessard, Nathalie
Levasseur, Marie-Ève
Léveillé, Josiane
Levesque, Isabelle
Levin, Richard I.
Lin, Jenny Catherine
Loemba, Hugues Dieudonné
Lopez-Valle, Hilda Ruth
Lord, Guillaume
Lortie, Marie-Noëlle
Lovett, Audrey
Low, Nancy Chooi Ping
Luna, Alberto
Maestre Mendoza, Mariam
Magalhaes Grave, Marc-André
Mailloux, Stéphanie
Mallette-Gratton, Véronique
Marchand, Hélène
Marcoux, Isabelle
Martineau, Paul André
Mazerolle, Éric
Mbonjo, Isaac Bertin
McDermott, John
McLellan, Marie Carolyne
Mebrek, Nachida
Mejri, Abdelwaheb
Melançon, Geneviève
Melnyk, Lydia Catherine
Meunier, Mathieu
Michaud, Renée
Millaire, Mélanie
Mohamed, Ibrahim
Morelli, Moreno
Morin, Anne-Marie
Morin, Louis-Philippe
Morrissette, Hugo
Moutran, Joseph
Murray, Ariane
Nadeau, Pierre-Olivier
Nanhou Djomo, Alice Chantal
Narine, Nyan
Nasseri, Lili
Nepveu, Marie-Ève
Ng Cheong, Nathalie
Nguyen, Trung Nghia
Nguyen, Lan Chau
Nguyen Duong, Y Nhu
Nguyen-Dang, Thuy-Tien
Niajko, Anna
Niazi, Mohammad
Nudo, Carmine Giovanni
Oberman, Saul Streetter
O'Connor, Kim
Olariu, Carmen
Oskoui, Maryam
Ouadi, Lydia-Amina
Ouallouche, Karim
Ouédraogo, Yacine Bao
Ouellet, Claudine
Ouellet, Sylvie
Ouellet-Décoste, Ariane
Ouertani, Sofiane
Paiement-Lamothe, Anie
Painchaud, Geneviève
Paré, Guillaume
Pelchat, Véronique
Pelletier, Fabrice
Peloquin, Laurence
Perigny, Martine
Perron, Sébastien
Pesant, Caroline
Peters-Mainville, Dagmar
Petrecca, Kevin
Pham, Thi Thanh Dung
Pham-An, Minh-Thy
Phan Cong, Nicolas
Phi, Chi-Minh
Picard, Chantal
Picard, Élizabeth
Plante, Christine
Plante, Virginie
Plourde, Isabelle
Pomerleau, Robert
Portelance-Huot, Marjolaine
Potvin, Marie-Ève
Poulin, Maude
Poulin, Pascale
Poulin, Stéphane
Poulin, Yannick
Pranno, Nicolas
Quidoz, Amélie
Rabia, Djamila
Raboisson, Marie-Josée
Rancourt, Agnes
Raymond, Louis David
Raymond, Jean-Marc
Recher, Martin Olivier
Rezaie, Raymond
Rheault, Sylvie
Riano Alvarez, Margarita Rosa
Riopel, Julie
Rivest, Geneviève
Rivest, Marie-Christine
Roberge, Stéphane
Robidas, Isabelle
Robitaille, Arnaud
Rochefort, Nancy
Rollin, Marie-France
Romero Andrade, Jorge Enrique
Rouleau, Isabelle
Roy, Francois
Roy, Amélia
Royal, Virginie
Rudkin, Teresa Mary
Rydz, Emilia
Sackett, Mélanie Kathleen
Saey, Anne-Marie
Salum, Fernando Antônio
Sansoucy, Yanick
Sauvageau, Éric
Scheim, Alyssa
Schwarz, Karl Anthony
Sepehr-Arae, Arash
Sharma, Sanjeev
Shenker, Hannah
Si-Ahmed, Fatma
Smith, Sarah
Soucy, Marieke
Soucy, Jean-François
Sradj, Naïla
Stanciu, Adela Ecaterina
Stanciu, Monica
St-Arnaud, Daniel
Stegaru, Astrid Elena
Stevens, Louis-Mathieu
St-Jean, Catherine
Storring, John Marlin
Stuckey, Valerie Ann
Sutcliffe, Penelope Ann
Tanguay, Elisabeth
Tardif, Patrick
Tavassoli, Massoud
Tessier, Louis
Tewfik, Yvette Nelly
Thibault, Élise
Thibault, Marie-Ève
Thiboutot, François
Thomas, Yves
Ton-That, Quoc-Huy
Touma, Nadine
Tousignant, Benoit
Tremblay, Florence
Tremblay, Sonia
Tremblay, Maryse
Trudel, Mélissa
Turcot, Catherine
Vafiadis, Petros
Valois, Nadine
Viau, Mélanie
Vinh, Donald Cuong
Wieczorek, Paul Michael
Williams, Carole
Wilson Thomas Sorial, Mona
Wu, Ying

SPÉCIALISTES

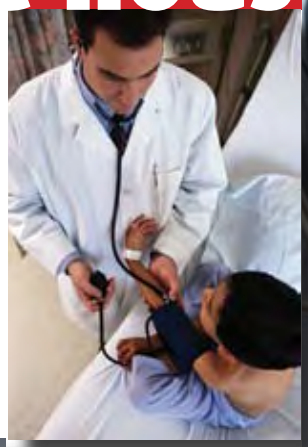
Nom	Prénom	Ville	Spécialité
Alcindor	Jean Joseph Thierry	Montréal	Hématologie
Berthelot	Simon	Québec	Médecine d'urgence
Chamakhi	Inès	Montréal	Oncologie médicale
Hoe	Walter	Gatineau	Psychiatrie
Lacroix	Christine	Longueuil	Santé communautaire
Saint-Jean	Maude	Montréal	Microbiologie médicale et infectiologie
Thibeault	Lynda	Laval	Santé communautaire

Grande humanité
Rigueur
Apport à l'amélioration de la qualité de l'exercice professionnel
Noble
Dévouement et sens profond de l'engagement
envers les patients et la collectivité

Partenaire avec les différents acteurs du réseau de la santé
Réalisations professionnelles
Inspiration pour la relève

X... qui est ce médecin qui mérite le Grand Prix 2008?

C'est à vous de nous le dire!



Créé en 1997, le Grand Prix du Collège des médecins du Québec vise à reconnaître la contribution exceptionnelle d'un médecin au rayonnement de la profession.

Le lauréat se verra remettre une oeuvre d'art et une bourse de 2 000$ destinée à l'association de son choix.

Son nom sera révélé le 9 mai 2008, dans le cadre du Colloque du Collège des médecins du Québec.

Critères:

- être actif professionnellement;
- contribuer à l'évolution de la profession médicale et à l'amélioration de la qualité de l'exercice de la médecine;
- s'engager auprès des patients et de la collectivité;
- avoir une grande éthique professionnelle.

Obligatoire pour soumettre une candidature :

1. lettre de présentation dans laquelle vous expliquez comment ce médecin s'est distingué;
2. témoignages

Si vous êtes en mesure de le fournir :

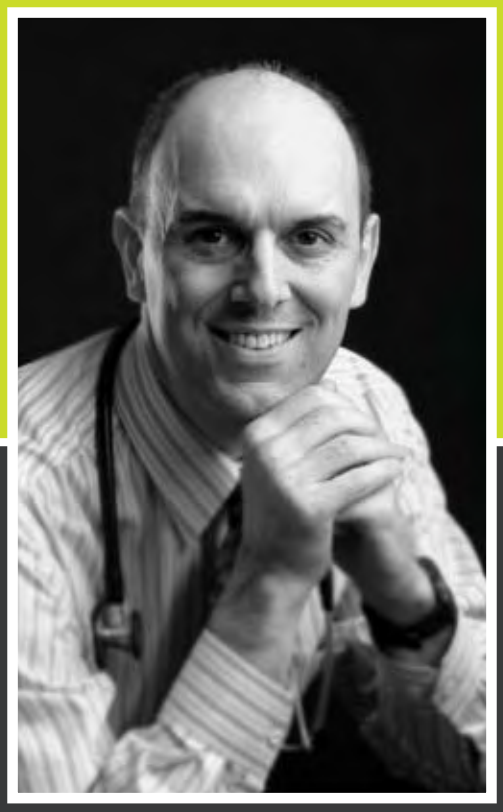
1. un curriculum vitae
2. un dossier de presse (le cas échéant)
3. les publications effectuées (le cas échéant)

Faites parvenir votre mise en candidature au plus tard le 16 novembre 2007 par courrier ou par courriel à :

Grand Prix 2008
Service des communications
Collège des médecins du Québec
2170, boulevard René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H3H 2T8
collegedesmedecins@cmq.org

MED-Office, la solution clé en main !

« Je suis médecin,
et je développe des solutions
pour les médecins ! »



Dr Patrice Drolet, informaticien agréé,
Concepteur des produits Pratisys,
Président de Logiciels INFO-DATA inc.

FACTURIER

INDEX PATIENT

NOTE CLINIQUE

PRESCRIPTEUR

AGENCE DE FACTURATION

NUMÉRISEUR DE DOCUMENTS

GESTIONNAIRE DE RENDEZ-VOUS

AVISEUR PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE

Venez découvrir la démonstration de notre produit
sur notre **NOUVEAU** site Web !

www.ramq.net

- Produit simple d'utilisation
- Environnement de travail adapté
- Saisie de données sécuritaire
- Logiciel certifié RTSS et GMF
- Solution indépendante des instabilités d'Internet

866.831.9077

pratisys MC
LOGICIELS MÉDICAUX

Un produit développé par
INFODATA
Recherche | Développement